



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA



INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

TEMA:

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE
LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018
- ABRIL 2019**

AUTORAS:

HEIDY MELISSA MORAN BRAVO
EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO

TUTORA:

LCDA.LIGIA ELIZABETH VARGAS ANGULO. MSc

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2018 – 2019



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

TEMA:

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE
LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018
- ABRIL 2019**

AUTORAS:

HEIDY MELISSA MORAN BRAVO
EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO

TUTORA:

LCDA.LIGIA ELIZABETH VARGAS ANGULO. MSc

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2018 – 2019



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**LCDO. SELLAN ICAZA VICTOR MANUEL, MSc
DECANA O DELEGADO (A)**

**LCDA. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ, MSc
COORDINADOR DE LOA CARRERA
O DELEGADO (A)**

**DRA. ALINA IZQUIERDO CIRER, MSc
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO (A)**

**ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACION

Babahoyo, 09 de Abril del 2019

DECLARACION DE AUTORIA

A: Universidad Técnica De Babahoyo

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela De Salud Y Bienestar

Carrera De Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este proyecto de investigación titulado:

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO – DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES – LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en modalidad de Proyecto de investigación para optar por el grado académico de licenciado(a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la Carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autoras

Heidy Melissa Moran Bravo
120752076-6

Evelyn Adriana Bajarña Orosc
120542625-5



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. LIGIA ELISABETH VARGAS ANGULO** en calidad de Tutor(a) del Informe Final Del Proyecto de investigación (Tercera Etapa): **"FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019"**, elaborado por las estudiantes: **HEIDY MORAN BRAVO** y **EVELYN BAJAÑA OROSCO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 4 días del mes de Abril del año 2019

Lcda. Ligia Elizabeth Vargas Angulo

CI: 1205912676

Urkund Analysis Result


Analysed Document: BAJAÑA OROSCO EVELYN ADRIANA - MORAN BRAVO HEIDY
MELISSA.docx (D50247765)
Submitted: 4/5/2019 3:40:00 PM
Submitted By: lvargas@utb.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

TESIS DESNUTRICION INFANTIL ROLANDO CHIQUITO Y LILIBETH ZAMORA.docx (D41522987)
Propuesta. version urkund. Lactancia exclusiva.docx (D42393101)
entrega borrador 2 tesis katty.docx (D38236310)
tesis lac materna.docx (D40847945)
<https://www.unicef.org/ecuador/lactancia-materna-guia-1.pdf>
7277ee25-d51f-41a8-98ca-c0c785592b48

Instances where selected sources appear:

20



Lic. Ligia Vargas Angulo, Mg.
DOCENTE

Recibido
Lic. Ligia Vargas
9/4/2019

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA	III
RESUMEN.....	IV
SUMMARY	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
CAPITULO I	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1 Marco Contextual.....	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional.	3
1.1.3. Contexto Regional.....	4
1.1.4. Contexto Local y/o Institucional	5
1.2. Situación problemática	6
1.3. Planteamiento del Problema	7
1.3.1. Problema General.....	8
1.3.2. Problemas Derivados	8
1.4. Delimitación de la Investigación	9
1.4.1 Temporal.....	9
1.4.2 Espacial.....	9
1.4.3 Unidades de Observación	9
1.5. Justificación	10
1.6. Objetivos	10
1.6.1. Objetivo General	11
1.6.2. Objetivos Específicos	11
CAPITULO II	12
2. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Marco Conceptual.....	13
2.1.1. Antecedentes investigativos.....	37
2.2. Hipótesis	40
2.2.1. Hipótesis general	40
2.2.2 Hipótesis específicas	40
2.3. Variables	41
2.3.1. Variables Independientes:	41

2.3.2. Variables dependientes:	41
2.3.3. Operacionalización de las variables	42
CAPITULO III	44
3.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	44
3.1.- MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	44
3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACION	44
3.3 Tipo de investigación	45
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	45
3.4.1 TECNICAS	45
3.4.2 INSTRUMENTOS	45
3.5 Población y muestra de investigación	46
3.5.1. Población	46
3.5.2. Muestra	46
3.6 Cronograma De Actividades	47
3.7 Recursos	48
3.7.1 recursos humanos	48
3.7.2 recursos económicos	48
3.8 Plan de Tabulación y Análisis	49
3.8.1 Base de Datos	49
3.8.2 Procesamiento y Análisis de Datos	49
CAPITULO IV	50
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	50
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	50
4.2 Análisis e interpretación de los datos	51
4.3. Conclusiones	65
4.4. Recomendaciones	65
CAPITULO V	66
5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN	66
5.1. Título de la Propuesta de Aplicación	66
5.2. Antecedentes	66
5.3. Justificación	67
5.4. Objetivos	68
5.4.1. Objetivo General	68
5.4.2. Objetivo Especifico	68
5.5. Aspecto básico de la propuesta de aplicación	69
5. 5.1. Estructura general de la propuesta	69

5.5.2. Componentes	70
5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación	71
5.6.1 Alcance de la alternativa.....	71
Bibliografía.....	72
ANEXOS.....	76
Formato de encuesta	77
Evidencia Fotográfica	80
Matriz de relación de problema, objetivos e hipótesis.....	82
Tabla relacionada con la estatura y el peso adecuado de los niños	83

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 EDAD DE LA MADRE.....	51
TABLA 2 ESTADO CIVIL	52
TABLA 3 NIVEL DE INSTRUCCIÓN	53
TABLA 4 OCUPACIÓN LABORAL	54
TABLA 5 NÚMERO DE HIJOS	55
TABLA 6 LECHE MATERNA EXCLUSIVA	56
TABLA 7 EXISTEN RAZONES POR LAS QUE NO DA PECHO A SU NIÑO.....	57
TABLA 8 IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA.....	59
TABLA 9 INFLUENCIA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	60
TABLA 10 EDAD DEL NIÑO	61
TABLA 11 TIPO DE ALIMENTACIÓN.....	62
TABLA 12 CONSERVACIÓN DE LA LECHE.....	63
TABLA 13 ACUDE AL CENTRO DE SALUD	64

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 EDAD DE LA MADRE.....	51
GRÁFICO 2 ESTADO CIVIL	52
GRÁFICO 3 NIVEL DE INSTRUCCIÓN	53
GRÁFICO 4 OCUPACIÓN LABORAL	54
GRÁFICO 5 NÚMERO DE HIJOS	55
GRÁFICO 6 LECHE MATERNA EXCLUSIVA.....	56
GRÁFICO 7 EXISTEN RAZONES POR LAS QUE NO DA PECHO A SU NIÑO.....	57
GRÁFICO 8 IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA.....	59
GRÁFICO 9 INFLUENCIA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	60
GRÁFICO 10 EDAD DEL NIÑO	61
GRÁFICO 11 TIPO DE ALIMENTACIÓN.....	62
GRÁFICO 12 CONSERVACIÓN DE LA LECHE.....	63
GRÁFICO 13 ACUDE AL CENTRO DE SALUD	64

DEDICATORIA

En primer lugar, este proyecto se lo dedico a mi Dios porque gracias a él puedo gozar un día más de vida.

Dedico de manera especial a mis padres ya que fueron un pilar fundamental para culminar este gran logro en mi vida, ya que siempre han creído en mí y me supieron guiar con paciencia y amor durante este largo camino, en especial a mi madrecita querida la cual es una mujer luchadora, quien confió en mí y me emprendió por el buen camino de la vida.

A mis hermanos por su apoyo moral durante toda la etapa universitaria los cuales siempre estaban al pendiente de cada año que pasaba para así vivir juntos la alegría y metas que se iban cumpliendo.

Heidy Melissa Moran Bravo

Evelyn Adriana Bajaña Orosco

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento es principalmente a mi pilar en todo momento y que nunca me abandono en cada paso que di Dios, por iluminar mi camino y a mi familia por su apoyo incondicional.

A mi Universidad y a las personas que forman parte de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, por ser mi guía y por formarme como persona y profesional durante todos los ciclos de la carrera.

Al Centro de Salud Urbano Vinces por abrirnos sus puertas y darnos su apertura para llevar a cabo este trabajo.

Finalmente, agradezco a todas las personas que formaron parte en el desarrollo de este trabajo.

Heidy Melissa Moran Bravo

Evelyn Adriana Bajaña Orosco

TEMA

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS.OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

RESUMEN

El presente trabajo de investigación hace referencia a los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces – Los Ríos. Octubre 2018 – Abril 2019, por lo cual este trabajo nos permitirá conocer como inciden los factores asociados en el crecimiento y desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces.

El trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento y desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces – Los Ríos. Octubre 2018 – Abril 2019, para ello se tomó como referencia edad de las madres, estado civil, ocupación laboral, nivel de estudios, también se tomó como referencia edad de los niños, peso talla y su perímetro cefálico y otras variables que se han tomado en consideración para analizar esta problemática.

Para obtener información se acudió a consultas de diferentes tipos de fuentes bibliográficas. Una vez aplicada la encuesta a las mujeres que asisten al centro de salud de Vinces se obtuvo como resultado que los factores asociados al abandono de la lactancia materna, son los factores socioeconómicos, factores culturales, factores psicológicos, debido que un 50% de las encuestadas afirman que desconocían que todos estos factores influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños lactantes menores de seis meses. Y encontramos en la investigación que 15 niños que se valoraron tenían sobre percentil crecimiento.

Palabras claves: Lactancia materna exclusiva, factores asociados, crecimiento y desarrollo.

SUMMARY

The present work refers to the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding and its impact on the growth and development of children who come to the Urban Health Center Vinces-Los Rios. October 2018-April 2019, this work will allow us to know how the associated factors affected growth and development of children who come to the Vinces Urban Health Center.

The objective of this research work is to determine the factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding and its incidence on the growth and development of children who come to Urban Health Center Vinces-Los Rios. October 2018-April 2019, for it was taken as a reference an age of mothers, marital status, employment, education level, also taken as are reference age of children, weight height and head circumference and other variables that have been taken into consideration to analyze this problematic.

In order to obtain information, scientific bibliography also consulted. Once the survey was applied to women attending the Urban Health Center Vinces, the result was that the factors associated with the abandonment of breastfeeding are socio-economic factors, cultural factors, psychological factors, due to the fact that 50 % of the surveys state that they did not know that all these factors influence the growth and development of infants under six months of age, and fifteen children influence on percentile the growth.

Keywords: exclusive breastfeeding, associated factors, growth and development.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas, recomiendan la lactancia natural exclusiva a partir del nacimiento hasta los primeros seis meses de vida, y hasta los dos años de vida o más que se continúe con alimentos complementarios adecuados. (OMS, 2013) (Unicef, 2015)

La Lactancia Materna es la fuente de alimentación primaria del niño conociendo sus propiedades y ventajas en el desarrollo del niño y la madre, la lactancia materna es un lazo único y especial entre la madre y el hijo ya que establece un vínculo que genera un equilibrio emocional en el apego precoz entre madre e hijo y a futuros crear una personalidad sólida y estable. (OMS, 2017)

En la actualidad la mujer tiene una participación representativa en el mundo laboral, lo que provoca la disminución del tiempo compartido con sus hijos y esto hace que se recurra a la utilización de la lactancia artificial mediante biberones, es considerado como uno de los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. (Hernández, 2008)

El desarrollo y crecimiento de los niños se ve afectado de manera directa por la ausencia de leche materna, debido que es sustituida por sucedáneos o derivados artificiales. (Amir, 2013)

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información, del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. (Schanler, 2001)

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

En el contexto mundial diferentes organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), reconocen y recomiendan la práctica de la lactancia materna (LM) como uno de los factores que más contribuyen con la salud y la alimentación de los niños, especialmente si se ofrece en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años. Los factores también pueden variar con el tiempo en una comunidad, y la Lactancia Materna Exclusiva o Parcial pueden tener determinantes distintos. Por ello, el objetivo principal del presente estudio fue determinar los factores asociados en el abandono de la misma. (Guerrero, 2013)

La OMS definió la Lactancia Materna como: la alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas. Los factores que afectan las tasas de lactancia materna no solo son numerosos y complejos, sino que también actúan de forma distinta en diferentes situaciones. (OMS, Lactancia Materna Exclusiva, 2017)

(Saldarriaga, 2013) Nos dice que la OMS, muestra a escala global que las tasas de lactancia materna exclusiva aumentaron de un 14% en 1985 a un 38% en 1995, pero después descendieron en casi todas las regiones del mundo, se han producido aumentos de las tasas de lactancia materna exclusiva, como en Perú (de un 33% al 64% entre 1992 y 2007).

El director de Promoción y Prevención de Ministerio de Salud destacó que las dos leyes sancionadas por la Presidencia de la República “permitirán mejorar indicadores de salud pública de lactancia materna exclusiva con el subsiguiente mejoramiento de las condiciones físicas, psicológicas e intelectuales de los menores porque por cada peso que se invierta en la infancia su retorno social es mucho mayor inclusive en ocho veces más. (Saldarriaga, 2013)

Según la Organización Mundial de la Salud, nos muestra que tan solo un 35% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida. Las proporciones de lactancia materna exclusiva reportadas en la literatura son variadas y dependen de las características de cada país. Igualmente, en Colombia el panorama sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses no es alentador, y según la ENDS (Encuesta Nacional de Demografía y Salud), se demuestra que aunque esta práctica ha venido en aumento, no ha alcanzado los niveles requeridos, pues llegan a solo el 26,1% en niños entre 4 y 5 meses de edad para el 2005. (Figuera, 2011)

Posterior a la Segunda Guerra Mundial, en los Estados Unidos de Norteamérica se comienza la sustitución por productos industriales elaborados a partir de la leche de vaca, abandonando la lactancia materna. Pocos años

después, esta práctica se exporta a Europa Occidental y desde ahí pasa a Europa Oriental alcanzando finalmente a los países subdesarrollados o del tercer mundo. De este modo en la década de los años 60-70 esta tendencia alcanza a los países más pobres del planeta. (Saldarriaga, 2013)

A partir de la década de los 80 del pasado siglo, el UNICEF y la OMS han desarrollado múltiples programas con el objetivo de rescatar la lactancia materna en todo el mundo, pues esta práctica ofrece innumerables beneficios para la salud del lactante y disminuye la morbilidad y mortalidad en el primer año de vida. (Unicef, Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna., 2013)

1.1.2 Contexto Nacional.

Las prácticas deficientes e inadecuadas de lactancia materna y de la 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. (ENDEMAIN, 2004)

En el 2012 el Ministerio de Salud Pública del Ecuador realizó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición para conocer el estado de salud de la población ecuatoriana, arrojando como resultado que, al mes de vida, el 52,4 % de los niños se alimentaron exclusivamente con leche materna, el incremento

del nivel de lactancia materna exclusiva en los 2 a 3 meses de vida hasta el 48%, pero decayendo al cuarto y quinto mes de edad al 34,7%. (MSP, 2016)

Según esta misma encuesta la lactancia materna se estableció precozmente, es decir en menos de una hora posterior al nacimiento, en el 54,6 % de los niños de 0 a 24 meses, después de la primera hora la iniciaron el 31,6 % y el casi 14% comenzó después del primer día. Además, se encontró que la etnia con mayor porcentaje de permanencia en lactancia materna fue la indígena, llegando hasta el quinto mes de edad y que la de menor permanencia fue la montubia. (ENDEMAIN, 2004)

1.1.3. Contexto Regional.

De acuerdo a la información obtenida por (Freire WB, 2013) se conoce que las prevalencias de lactancia materna exclusiva y continua no alcanzan los niveles adecuados ni metas establecidas por el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV, 2013-2017) (Establece como meta el aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida al 64%).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida y mantenerla como único alimento hasta los seis meses de vida, y como complemento hasta los dos años. Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable.

- La leche materna es el único alimento que necesita el bebé. Contiene todos los nutrientes para favorecer su crecimiento y desarrollo, aumenta las defensas contra las enfermedades y estrecha el vínculo de amor entre la madre y su hijo o hija. (OMS, 2017)
- Las mujeres que trabajan o estudian necesitan el apoyo de su pareja, familia y jefes, para continuar alimentando a su bebé con leche materna.
- La mujer no es la única responsable de la lactancia materna, es importante saber que el éxito depende del apoyo constante de la pareja y familia. Acudir a la Unidad de Salud más cercana para recibir consejería y preparación necesarias. (OMS, 2017)

Entre los principales factores que contribuyeron al éxito de la lactancia materna destacó los factores culturales, como la sensibilización entre niñas y adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna como un acto de amor; y los factores laborales, relacionados con la generación de condiciones propicias favorables para que las madres trabajadoras puedan ejercer este derecho. En el ámbito legislativo destacó el art. 94 de la Ley Orgánica de Comunicación, el cual favorece el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2017)

1.1.4. Contexto Local y/o Institucional

A pesar de las múltiples estrategias en salud dirigidas a promover la lactancia materna exclusiva, el abandono de esta práctica en el sector urbano de Vinces es común, además que las enfermedades como consecuencias del uso de sucedáneos de la leche materna continúan siendo un motivo de consulta constante en la población de lactantes en el Centro de Salud de Vinces. El sistema de salud ecuatoriana no posee políticas que promuevan la

investigación en el nivel de atención. El estado de salud de los infantes y la presencia de leches artificiales en la alimentación de los niños es lo que nos ha motivado a la realización de este tema de investigación. (ENDEMAIN, 2004)

1.2. Situación problemática

Mediante las intervenciones realizadas dentro de la localidad y la observación se ha evidenciado que en esta localidad existe un abandono por parte de las madres lactante al aplicar la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, lo cual ayudara para su crecimiento y desarrollo y estado nutricional.

El Ministerio de salud Pública con la ayuda de otras organizaciones de salud fomenta la aplicación de esta actividad en las madres, mediante programas, difusiones y asesoramiento las 24 horas en los diferentes centros de atención de salud.

Las campañas para fomentar la lactancia materna exclusiva son evidentes en cada centro de salud, ahora cabe recalcar que existen varios factores por los que las madres abandona este proceso, y es el motivo de este estudio, ya se ha evidenciado factores socioeconómicos, culturales, biológicos que tienen su incidencia en el abandono de la lactancia en las madres.

1.3. Planteamiento del Problema

La lactancia materna exclusiva fomenta la salud materna e infantil, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a la Lactancia Materna como una principal fuente de nutrientes durante los primeros 6 meses de vida. La lactancia materna exclusiva forma parte de una de las estrategias para superar los problemas de morbi – mortalidad infantil ya que es un recurso natural que aporta considerablemente al crecimiento y desarrollo del niño.

En Vinces la mayoría de las madres no practican la lactancia materna de forma correcta por diferentes circunstancias, es por esto que mediante este proyecto se determinaran los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva y la incidencia que tiene en el crecimiento - desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces – Los Ríos. Octubre 2018 – Abril 2019.

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vincés – Los Ríos. Octubre 2018 – Abril 2019?

1.3.2. Problemas Derivados

¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva?

¿Cuáles son los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de seis meses?

¿Cómo se comporta el patrón de crecimiento del niño que no recibe lactancia materna exclusiva?

1.4. Delimitación de la Investigación

1.4.1 Temporal

Octubre 2018 – Abril 2019

1.4.2 Espacial

Institución: Centro de Salud Vinces

Ubicación: Ciudad de Vinces

Provincia Los Ríos

País Ecuador

1.4.3 Unidades de Observación

Madres en periodo de lactancia.

Desarrollo y crecimiento de los niños menores de seis meses.

Personal de Salud del Centro de Salud Vinces.

1.5. Justificación

La lactancia materna no solo interviene en el desarrollo y crecimiento del niño, sino que pasa a ser un medio de subsistencia nutricional pues es el único medio de alimentación del lactante, es por eso que es significativo el abandono de la lactancia materna ya que es un acto fisiológico y biológico. (OMS, 2017)

En el Ecuador se han implementado programas y campañas de concientización sobre la importancia de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, a pesar de todas las herramientas y recursos utilizados por parte de los organismos pertinentes se ha evidenciado la presencia del abandono de la lactancia materna en determinados sectores como la ciudad de Vinces en el centro de salud perteneciente a esta localidad. (MSP, 2016)

Mediante la identificación de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en las madres se lograra conocer los más incidentes para determinar estrategias por parte del personal de salud que son quienes están en contacto con la madre gestante, durante el puerperio y durante la atención del recién nacido. (Córdova, 2016)

Por ello es la necesidad de realizar este proyecto para que las madres se capaciten de forma adecuada y así evitar complicaciones futuras en el niño, fomentando la lactancia materna eficaz y exclusiva, brindando una mejor calidad de vida al niño que la recibe. (PNBV, 2013-2017)

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva su incidencia en el crecimiento y desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces – Los Ríos. Octubre 2018 – Abril 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.

- Determinar los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios en el desarrollo y crecimiento de los niños menores de seis meses.

- Analizar el comportamiento del patrón de crecimiento del niño que no reciben lactancia materna exclusiva.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

Antecedentes históricos de la lactancia materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) definen a la lactancia materna (LM) como " una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños". (Unicef, 2015)

Posterior a la Segunda Guerra Mundial, en los Estados Unidos de Norteamérica se comienza la sustitución por productos industriales elaborados a partir de la leche de vaca, abandonando la lactancia materna. Pocos años después, esta práctica se exporta a Europa Occidental y desde ahí pasa a Europa Oriental alcanzando finalmente a los países subdesarrollados o del tercer mundo. De este modo en la década de los años 60-70 esta tendencia alcanza a los países más pobres del planeta.

A partir de la década de los 80 del pasado siglo, el UNICEF y la OMS han desarrollado múltiples programas con el objetivo de rescatar la lactancia materna en todo el mundo, pues esta práctica ofrece innumerables beneficios para la salud del lactante y disminuye la morbilidad y mortalidad en el primer año de vida.

En 1991 estas organizaciones colaboraron entre sí para diseñar programas y estrategias de promoción de la lactancia materna y emprendieron una campaña global denominada Hospitales Amigos del Niño y la Madre. Esta operación tenía como objetivo estimular a los profesionales de la salud a promover, proteger y apoyar la lactancia materna como el régimen óptimo de nutrición del lactante, así como facilitar a la familia la información esencial acerca de la alimentación del infante. (Hernández, 2008)

En el año 2002 la OMS aprobó la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Posteriormente la misma organización efectuó una revisión de los estudios existentes acerca de la duración óptima de la lactancia materna y define a la lactancia materna exclusiva como la alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas. Y establece como recomendación de salud pública mundial la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida para lograr un óptimo crecimiento y desarrollo.

2.1. Marco Conceptual

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva

Se considera abandono de lactancia materna exclusiva a la ingesta de otros líquidos o alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses de edad. (Ojeda A., 2014)

Dentro de los factores determinantes del abandono de la Lactancia Materna se encuentran el uso del biberón como sinónimo de modernidad, las prácticas hospitalarias erróneas, la desinformación del personal de salud, la publicidad masiva en favor de las fórmulas lácteas y la incorporación de la mujer al mercado laboral. La práctica de la Lactancia Materna ha ido disminuyendo, mientras las enfermedades crónicas constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad. (Ojeda A., 2014)

El comportamiento de los diferentes tipos de lactancia materna y sus determinantes varía en dependencia de las diversas regiones de un mismo país, el sistema de salud y los medios de comunicación capaces de promocionar campañas que favorecen esta práctica. (Ojeda A., 2014)

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el mundo

Nos dice que el UNICEF afirma que anualmente mueren alrededor de 1.5 millones de lactantes por no haber sido amamantados lo suficiente y estima que solo alrededor de un 10 % de las mujeres de todo el mundo no pueden lactar. (Rocha A, 2014)

Las altas tasas de abandono de lactancia materna exclusiva (LME) son frecuentes a nivel mundial. Según organismos oficiales aproximadamente solo el 38% de los lactantes reciben lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. (WHO, 2016)

Según (UNICEF, 2012) en su informe Estado Mundial de la Infancia 2012 expone a la residencia urbana como factor asociado al abandono ya que las madres del medio urbano tienen menos probabilidades de amamantar a sus

hijos que las madres del medio rural y más riesgo de destetarlos prematuramente.

Estos datos son la conclusión del análisis de los resultados de las Encuestas Demográficas y de Salud que se realizaron en 35 países el cual mostró que el porcentaje de niños alimentados con leche materna era menor en las zonas urbanas. Además, asegura que las bajas tasas de lactancia se pueden atribuir, al desconocimiento de la importancia de esta práctica, y al hecho de que a las mujeres pobres que viven en las ciudades y trabajan fuera del hogar se les dificulta amamantar a sus hijos. (UNICEF, 2012)

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en Suramérica y el Caribe

En lo concerniente a Latinoamérica las estadísticas indican a principio de la década de los 90 que en casi todo el territorio más de 95 % de los niños eran amamantados en algún momento, si bien las cifras de lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses recogidas por la OMS son altas comparadas para otras regiones, muestran un descenso en los últimos años, pues están en menos de 20 %, e incluso, de 10 % en la región caribeña, con excepción de Perú y Bolivia, que mantiene cifras superiores a 50 % en los primeros cuatro meses de vida. (Pérez, 2015)

Según cifras publicadas por instituciones mundiales, con datos recolectados durante el periodo 2006 al 2013, en Suramérica el país con porcentaje más alto de lactancia materna exclusiva es Perú con el 73,3% y el más bajo resultó con el 2,8% correspondió a Surinam. Ecuador y Cuba presentan cifras cercanas al 50%. (WHO, 2016)

Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el Ecuador

Las prácticas deficientes e inadecuadas de lactancia materna y de la 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. (SENPLADES, 2013-2017)

Según la Encuesta Demográfica y de salud Materna e Infantil (ENDEMAIN, 2004), el promedio de lactancia exclusiva en el Ecuador era de tan solo 2 a 7 meses, con una prevalencia de 39.6%, siendo mayor en la zona rural que en la zona urbana. La práctica de la exclusividad en la lactancia iba disminuyendo conforme la edad del niño va aumentando, el grupo de niños de 0 a 2 meses de edad recibe lactancia exclusiva en el 51.8 %, mientras que la prevalencia decae en los niños de 2 a 5 meses de edad alcanzando solo un 27.7%. (ENDEMAIN, 2004)

En el 2012 el Ministerio de Salud Pública del Ecuador realizó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT ECU 2011 - 2013) para conocer el estado de salud de la población ecuatoriana, arrojando como resultado que al mes de vida, el 52,4 % de los niños se alimentaron exclusivamente con leche materna, el incremento del nivel de lactancia materna exclusiva en los 2 a 3 meses de vida hasta el 48%, pero decayendo al cuarto y quinto mes de edad al 34,7%. (Freire WB, 2013)

Según esta misma encuesta la lactancia materna se estableció precozmente, es decir en menos de una hora posterior al nacimiento, en el 54,6

% de los niños de 0 a 24 meses, después de la primera hora la iniciaron el 31, 6 % y el casi 14% comenzó después del primer día. (Freire WB, 2013)

Además, se encontró que la etnia con mayor porcentaje de permanencia en lactancia materna fue la indígena, llegando hasta el quinto mes de edad y que la de menor permanencia fue la montubia. (Freire WB, 2013)

La lactancia materna es un tema importante que ha sido incluido como una de las ocho metas que el Ministerio de Salud del Ecuador tiene que cumplir dentro del Plan Nacional del Buen Vivir, la meta es incrementar al 64% por ciento de mujeres que dan de lactar a sus hijos exclusivamente en los primeros seis meses de vida y esta cifra ubicaría al Ecuador como uno de los países con mayor índice de lactancia materna en la región. (Freire WB, 2013)

La Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN), es una estrategia que busca promover la lactancia materna y disminuir la morbilidad y mortalidad infantil en establecimientos de salud que atienden partos. (SENPLADES, 2013-2017)

Factores socioeconómicos

Estado civil

Se denomina estado civil a la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. (Issn, 2009)

Nivel educativo

Es cada uno de los tramos en que se estructura el sistema educativo formal. Se corresponden con las necesidades individuales de las etapas del proceso psicofísico-evolutivo articulado con el desarrollo psicofísico social y cultural. (Issn, 2009)

Los niveles de educación son:

- Educación básica
- Educación básica regular
- Educación inicial
- Educación primaria
- Educación secundaria
- Educación básica alternativa
- Educación básica especial
- Educación profesional técnica
- Educación universitaria

Factores culturales

Al igual que los factores socioeconómicos la cultura juega un papel importante en el amamantamiento esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas y mitos propios de la cultura en la que se desenvuelven. (Issn, 2009)

Este factor está muy marcado por las creencias y costumbres de los diferentes pueblos en Latinoamérica, basado en antepasados, mitos y estilos de vida. (Issn, 2009)

Es notable la disminución creciente de lactancia materna en países en desarrollo, tanto en áreas urbanas como en las rurales. (MARTÍNEZ & TORRES, 2015)

Los factores que se han asociado con su abandono son diversos y difieren de acuerdo con el sitio de residencia y a las culturales. (Quirós, 2009)

A continuación, se mencionan algunos mitos que la UNICEF los relaciona con el abandono de la Lactancia Materna exclusiva:

Sobre las madres

- Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar, los tamaños de los pechos no influyen en la lactancia materna, los pechos van creciendo durante el embarazo para producir la leche que él bebe necesite (UNICEF, 2012)
- No todas las mujeres producen leche de buena calidad, la lactancia materna contiene todas las vitaminas, minerales e inmunoglobulinas que su bebe necesita. (UNICEF, 2012)
- No todas las mujeres producen leche suficiente para satisfacer el bebé, la madre va a producir la cantidad de leche que demande su bebe. (UNICEF, 2012)

Sobre la calidad de la leche

- El calostro (la leche que la madre produce en los primeros tres días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico, el calostro no se debe desechar porque contiene muchos

nutrientes y factores de defensa que fortalecen el sistema inmunológico del bebé. Es como una vacuna (UNICEF, 2012)

- El calostro es amarillo porque ha permanecido mucho tiempo en el pecho y por eso está podrido, es amarillo porque está rico en beta carotenos (una sustancia que previene muchas enfermedades). Además, contiene proteínas, vitaminas y es altamente nutritivo (UNICEF, 2012)
- El bebé no debería succionar hasta que salga la leche blanca, la lactancia debe iniciar en la primera media hora después del parto. La madre no debe esperar a que baje la leche blanca para dar de amamantar (UNICEF, 2012)

Sobre lo que necesita el niño o niña

- Los niños se deben amamantar por más tiempo que las niñas porque si no estas últimas serán más fértiles en la edad adulta, la leche materna hace que los niños crezcan sanos, fuertes e inteligentes. Hay que amamantar niños y niñas por el mismo tiempo, sin diferencias (UNICEF, 2012)
- Se debe dejar de amamantar cuando el niño o la niña aprenda a caminar, Los bebés deben ser alimentados sólo con leche materna hasta los 6 meses. De los 6 meses hasta los dos años, hay que complementar el consumo de leche materna con otros alimentos (UNICEF, 2012)

Factores fisiológicos

- **Tipo de parto** El tipo de parto cesárea es un factor que se asocia al abandono de lactancia materna exclusiva, esta condición disminuye de

forma significativa para el bebé la posibilidad de ser amamantado, debido a que las madres estarían menos preparadas fisiológicamente para atender al recién nacido, por lo que la lactancia puede retardarse (Ruiz, 2015)

- **Baja producción de leche** La cantidad de leche materna comprende la capacidad de la madre para producir y excretar la leche y la capacidad del lactante para ingerirla, así como para estimular el pezón, de manera que haya una mayor secreción láctea (Stefania & Moreno Cruz, 2017)

Factores psicológicos

- **Estado emocional**, existen además factores psicológicos que pueden influir en el destete precoz de los lactantes de sus madres, provocadas por situaciones de estrés, de preocupación y de depresión, entre otras, las cuales disminuyen fisiológicamente la producción de leche, se conoce que los estados de ánimo negativos inhiben la secreción de oxitócica, que es una sustancia primordial para la eyección de la leche, es por eso que la madre debe conocer cómo influye el estado emocional en la producción de leche (Ruiz, 2015)
- Es conocido que los trastornos emocionales y de ansiedad provocan alteraciones en la producción de leche, llegando a provocar el cese de la lactancia en algunos casos.
- La escasa producción de leche materna (hipogalactia) como causa necesaria para introducir fórmula, según un estudio mexicano, sólo se presentaba entre el 4 y 10% de los casos. Por lo tanto, la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva mayoritariamente está relacionada con dificultades y problemas personales (Ruiz, 2015)

Lactancia materna

Durante los primeros meses de vida la lactancia materna (LM) es el alimento de elección. (Ortega, García, Rodríguez-Belvis, & Herrero, 2017)

Beneficios de la Lactancia Materna:

- Contiene los nutrientes necesarios en todas las etapas desde el calostro a la leche madura.
- Previene alergias alimentarias:
 - Menor exposición a proteínas extrañas y alérgenos.
 - Maduración más rápida de la barrera intestinal del recién nacido.
- Propiedades antiinflamatorias, inmunológicas y anti infecciosas: IgA, lactoferrina, lisozima.
- Previene diferentes tipos de cáncer materno e infantil. Estos beneficios se han observado también en lactancias mantenidas en niños por encima de los 12 meses.

Los tipos de lactancia están condicionados por la interacción de factores biológicos, sociodemográficos, económicos, culturales, sociales y familiares de la atención clínica y por las estrategias de mercadeo de las casas productoras de leches artificiales. Las relaciones entre los tipos de lactancia y sus determinantes son diferentes entre los países y entre las distintas instituciones y comunidades de un mismo país, y su conocimiento es relevante porque las intervenciones para promocionar la Lactancia Materna tienden a basarse en evidencias del propio medio.

Lactancia artificial

Es una alternativa a la Lactancia Materna o puede ser un suplemento de la misma en ocasiones en que sea necesario o cuando esta esté contraindicada. Para ampliar conocimientos en relación con este tema, se remite al artículo que trata sobre el tema en este mismo suplemento. (Ortega, García, Rodríguez-Belvis, & Herrero, 2017)

Riesgo de la alimentación artificial

Al utilizar fórmulas infantiles se corre el riesgo de:

- Interferir con el apego madre lactante.
- Aumentar la diarrea e infecciones respiratorias.
- Aumentar la diarrea persistente.
- Aumentar la malnutrición.
- Aumentar la deficiencia de Vitamina A.
- Mayor posibilidad de muerte.
- Más alergias e intolerancia a la leche.
- Incrementa el riesgo de enfermedades crónicas.
- Sobrepeso.
- Menor puntaje en los test de inteligencia.
- Un nuevo embarazo.
- Incrementa el riesgo de anemia, cáncer de mama y ovario.

Alimentación complementaria

La alimentación complementaria (AC), también llamada Beikost (alimento adicional), diversificación alimentaria, consiste en la introducción en la alimentación de los niños de alimentos diferentes de la Lactancia Materna o de las fórmulas de lactancia artificial. (Ortega, García, Rodríguez-Belvis, & Herrero, 2017)

Calostro

Es la leche que se produce durante los primeros 2 o 3 días después del parto. Es producida en pequeña cantidad (40–50 ml el primer día), sin embargo, suficiente para los requerimientos del niño recién nacido en ese momento. Su color es amarillento, es rico en minerales y vitaminas liposolubles A, E y K. El calostro proporciona la importante protección inmunológica al lactante cuando éste se expone por primera vez a los microorganismos del ambiente.

Componentes de la leche materna

La leche materna es un alimento complejo y aunque fuese factible imitar artificial o biotecnológicamente todos sus componentes, no se conseguiría que la interacción entre ellos igualara a la natural, de tal forma que tampoco se alcanzaría los mismos efectos en el organismo. (IHAN, 2011)

La lactosa es la principal fuente de carbohidratos de la leche materna y provee alrededor de 40 % de las necesidades de energía, ella facilita la absorción de calcio, magnesio y hierro y promueve la colonización intestinal con el *Lactobacilos*, el cual inhibe el crecimiento de otras bacterias patógenas.

La leche humana contiene alrededor de 42 % de ácidos grasos saturados y 57 % de no saturados en especial poliinsaturados de cadena larga.

Además, la absorción de grasa es más alta en la leche humana (85 a 90 %) debido a su estructura fina. Los ácidos grasos esenciales, de cadena larga, linoleico y linolénico son imprescindibles para un adecuado desarrollo del sistema nervioso y la retina, pues permite alcanzar mejor agudeza visual y coeficiente intelectual.

Su principal proteína es la lactoalbúmina, la cual es de fácil digestión porque forma coágulos suaves a diferencia de la leche bovina. Además, contiene el aminoácido taurino, con una función importante como neurotransmisor. Otra proteína fundamental es la lactoferrina, fijadora de la vitamina B12 y el ácido fólico, que lo liga al hierro, la cual además constituye un factor protector contra infecciones bacterianas. (Garcia, 2011)

Además, se debe considerar que el recién nacido humano es la criatura que crece con mayor lentitud dentro de las especies de mamíferos y, por tanto, la leche materna humana es la que menor tenor proteico tiene. Por lo tanto, si se ofrece leches de otras especies a los lactantes, como la leche de vaca, se está sobrecargando los sistemas metabólico y excretor con altas concentraciones de proteínas que, además, no tienen la misma composición en caseína y proteínas del suero, ni la misma composición aminoacídica.

Otros componentes de la leche materna

La leche materna es el mejor alimento para el niño o niña porque tiene las cantidades necesarias de:

- Vitaminas, como la A, B, C para que crezca saludable y esté bien protegido
- Fósforo y Calcio, para que tenga huesos sanos y fuertes
- Hierro, para mantener la energía
- Proteínas, para protegerlo contra las enfermedades y para que crezca grande e inteligente
- Grasas. Las grasas de la leche materna los protegerán, cuando sean mayores, de padecer enfermedades del corazón y de la circulación. Las grasas de la leche materna también favorecen la inteligencia de los niños y niñas
- Azúcares, para que tenga energía y para alimentar al cerebro

La leche de la madre es el único alimento que nutre al niño o niña completamente durante los primeros 6 meses de vida y el único alimento que le da protección sostenida y completa durante los primeros 2 años.

Importancia de la lactancia materna

La leche de la madre es buena para la digestión del niño o niña y los protege contra las diarreas y otras enfermedades.

La leche de la madre tiene todo el líquido que el niño o niña necesitan para calmar la sed, aún en climas calientes.

Al darle aguas, té, o jugos en los primeros 6 meses se aumenta el riesgo de diarreas y otras infecciones además de disminuir la leche de la madre.

- Por eso no necesita agüitas ni té
- No necesita coladas, ni jugos, ni otro alimento
- Por eso el chupón no es necesario

Factores de crecimiento que favorecen un desarrollo saludable.

Estos factores de crecimiento afectan a muchas partes del cuerpo del bebé, como los intestinos, los vasos sanguíneos, el sistema nervioso y las glándulas, que segregan hormonas.

Porque darle al niño/niña solo pecho y nada más.

- Porque cuando a un niño o niña le dan biberón u otras comidas antes de los 6 meses le pueden dar diarreas y enfermarse más a menudo.
- Porque cuando a un niño o niña le dan biberón o le ponen mamaderas o chupos en la boca se confunde y rechaza el pecho.
- Porque el niño o niña amamanta menos cada vez que toma agüitas, tectitos, otras leches, o recibe otra comida. Si el niño o niña amamanta menos, la madre produce menos leche y se le puede secar.

- Por cada mamada que el niño o niña no reciba tendrá menos protección contra las enfermedades.

Diez pasos para una lactancia exitosa.

1. En la clínica de lactancia se enseña a todas las embarazadas sobre la alimentación natural.
2. La lactancia materna se inicia en la sala de partos.
3. El recién nacido debe permanecer junto a su madre.
4. El recién nacido se debe alimentar a libre demanda, con leche materna exclusiva.
5. El personal brinda información oral y escrita sobre lactancia materna y sus beneficios
6. El personal debe capacitar sobre técnicas de amamantamiento.
7. No dar tetinas ni chupetes a los bebés que son amamantados.
8. El recién nacido no debe recibir leche artificial, ni bebida alguna (salvo indicación médica)
9. No se permite la promoción de leche artificial.
10. Personal capacitado en lactancia está las 24 horas a su servicio.

Ventajas de la lactancia materna exclusiva

Los efectos ventajosos de la leche materna son varios, entre ellos se encuentra la protección frente a las infecciones y atopias, disminución del número de episodios de diarreas, infecciones respiratorias, otitis medias y eccema atópico. Además, contribuye con la maduración del microbiota intestinal y el tubo digestivo, estimula el desarrollo cognitivo, previene enfermedades a largo plazo tales como diabetes insulino dependiente, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, patología alérgica y linfomas. (Toaza & Sayay, 2012)

Al mismo tiempo existen beneficios psicológicos ya que favorece la aparición del vínculo materno y del apego del niño a su madre. Como ventajas para la madre favorece la pérdida de peso, disminuye el riesgo de anemia, hipertensión y depresión posparto, y a largo plazo disminuye el riesgo de osteoporosis, cáncer de mama y ovario. (Alvarez, Bertrán, Matos, Pascual, & Ortiz, 2014)

Contiene una alta capacidad protectora de padecer enfermedades como la: colitis necrosante, infecciones gastrointestinales, neumonías, infección respiratoria, presentar menores tasas de obesidad diabetes mellitus, infecciones urinarias, caries temprana. (Aguilar Cordero & Madrid Baños, 2015)

La leche materna no cuesta nada, esta al momento y esta echa especialmente para satisfacer las necesidades de los bebes. Es importante mencionar que el ejercicio de la lactancia evita, promueve o estimula un adecuado desarrollo de los mecanismos de deglución y masticación.

Otra de las ventajas es que a través de la lactancia se facilita la relación de acercamiento o apego entre madre e hijo, por el contacto piel a piel, ojo a ojo y principalmente el vínculo binomio madre. La leche humana proporciona en forma adecuada la energía, los macronutrientes, las vitaminas y minerales para apoyar el normal crecimiento y desarrollo de los lactantes. (Leon & Cava, 2002)

La lactancia tiene un leve efecto anticonceptivo, favoreciendo el espaciamiento de los nacimientos.

- Ejerce un efecto protector contra la aparición de cáncer de mama y de cuello uterino.
- Favorece la involución uterina.

- Favorece el retorno de las mamas a su tamaño anterior. La mujer que lacta a sus hijos recupera rápidamente su figura.
- Su producción depende de la demanda: mientras más succione él bebé, más leche se producirá.
- Ejerce un efecto protector contra la aparición de cáncer de mama y de cuello uterino.
- Favorece la involución uterina.
- Favorece el retorno de las mamas a su tamaño anterior. La mujer que lacta a sus hijos recupera rápidamente su figura.
- Su producción depende de la demanda: mientras más succione él bebé, más leche se producirá.

Ventajas para la madre

- La placenta sale con más facilidad y rápidamente
- La hemorragia es menor. Disminuye el riesgo de anemia
- La matriz recupera rápidamente su tamaño normal
- La madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche
- La leche baja más rápido dentro de los primeros días cuando el niño o niña mama desde que nace
- La madre no tendrá fiebre con la bajada de la leche
- Las mujeres que amamantan a sus hijos o hijas tienen menos riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios
- Durante los primeros 6 meses después del parto, las madres tienen menos riesgo de otro embarazo si no les ha vuelto la regla y si el niño no recibe con frecuencia otra cosa que la leche de la madre durante el día y la noche
- La lactancia facilita e incrementa el amor de la madre a su hijo o hija
- La leche materna está siempre lista y a la temperatura que al niño o niña les gusta.

La madre lactante no se agota porque:

- No tiene que levantarse de noche
- No necesita hacer preparaciones especiales, lavar biberones y mamaderas
- No debe preocuparse por las infecciones que producen los biberones y mamaderas mal lavados que pueden llevar al niño o niña a una emergencia médica
- No debe preocuparse por los gastos de leches, biberones, mamaderas y combustible.

Ventajas para la familia

Dar de mamar ayuda a que la familia sea más feliz y unida porque:

- Hay menos preocupaciones debido a que los niños o niñas se enferman menos
- Al no comprar otras leches, biberones, mamaderas y combustible el dinero de la familia se utiliza mejor
- El marido aprecia la contribución que hace la mujer cuando amamanta a su hijo o hija
- Los otros niños o niñas de la familia aprenden lo importante que es amamantar a un bebé
- Protege la inteligencia y el crecimiento normal de su hijo o hija

Crecimiento y desarrollo del niño

La nutrición adecuada en la niñez temprana es fundamental (hasta los 2 años de edad) para garantizar que los niños y las niñas puedan alcanzar todo su potencial en cuanto crecimiento, salud y desarrollo.

La lactancia materna es la forma en que las madres alimentan naturalmente a sus bebés. La leche materna contiene anticuerpos que protegen al bebé de enfermedades infantiles.

Una nutrición deficiente en esta etapa de la vida aumenta el riesgo de padecer enfermedades agudas y crónicas y es responsable, directa o indirectamente, de hasta un 30% de las muertes en niños y niñas menores de 5 años de edad. Esta nutrición temprana inicia con la lactancia materna (LM).

Son características del crecimiento y desarrollo:

- **Dirección:** Céfalocaudal y próximo distal.
- **Velocidad:** Crecimiento en unidad de tiempo. En etapas iniciales de la vida tiene su máxima rapidez y disminuye gradualmente hasta estabilizarse en la vida adulta.
- **Ritmo:** Se refiere al patrón particular de crecimiento que tiene cada tejido u órgano a través del tiempo, el nivel de madurez de cada uno de ellos se alcanza en diferentes etapas de la vida. Por ej. el SNC es el primero en alcanzar un mayor desarrollo y el aparato genital lo alcanza hasta la década de la vida.
- **Momento:** Cada tejido tiene un momento en particular en el que se observan los mayores logros en crecimiento, desarrollo y madurez.
- **Equilibrio:** Pese a que el crecimiento y desarrollo tienen distintas velocidades, ritmo, cada uno de ellos alcanza en su momento un nivel de armonía que se considera normal.

Concepto de crecimiento

El crecimiento puede definirse como: “movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio. El crecimiento es sólo la manifestación de la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de sus células. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

El balance entre la velocidad de síntesis y la de destrucción, se puede manifestar por aumento, mantenimiento o disminución de la masa que conforma el organismo, y se le denomina “signo del crecimiento” y que puede expresarse como positivo, neutro o negativo. El signo positivo se caracteriza por un incremento de la masa con respecto a la previa. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

Puede manifestarse por:

1. Hiperplasia celular: aumenta el número de células, pero conserva su volumen.
2. Hipertrofia celular: aumenta el volumen de las células, pero su número se conserva.
3. Acreción: aumenta la cantidad de tejido intercelular secundario a una mayor síntesis celular, pero tanto el número de células como su volumen se conservan.

FACTORES QUE DETERMINAN EL CRECIMIENTO

El fenómeno del crecimiento es un proceso dinámico, que refleja el estado psicosocial, económico, nutricional, cultural, ambiental y de homeostasis

orgánica en el que se desarrolla un individuo. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

Los padres heredan a sus hijos la capacidad de crecimiento (genotipo), y que en condiciones ideales son similares para todos los hijos del mismo sexo (fenotipo), pero su expresión final (epigenotipo) depende de las condiciones ambientales de cada individuo en lo particular. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

El hecho de que el ritmo y la velocidad de crecimiento sean menores a los esperados, y la longitud alcanzada sea mayor, se debe sospechar que existen condiciones patológicas que están limitando la expresión fenotípica del genoma. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

Valoración del crecimiento

La monitorización del crecimiento se realiza a través de la sonometría y del análisis de las características corporales, comparando con los parámetros poblacionales. Se utilizan las centilas poblacionales y gráficas de crecimiento con mediciones regulares y secuenciales. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

Existe una gran cantidad de parámetros antropométricos, se consideran indispensables los siguientes:

- a. Talla o estatura de pie: se utiliza a partir de los dos años o 100 cm.
- b. Longitud de estatura en decúbito: niños menores de dos años se miden en decúbito.
- c. Talla sentado.

- d. Peso.
- e. Índice de masa corporal: muestra la talla en función de la estatura.
- f. Perímetro cefálico: en los primeros 6 años de vida guarda relación directa con el incremento del contenido intracraneano.

Concepto de desarrollo

El niño es un individuo en proceso de crecimiento y desarrollo. Desde que nace, no es un ser pasivo impulsado a la acción tan sólo por estímulos del exterior. Por el contrario, es activo y su comportamiento está organizado: siente y se expresa de diferentes maneras de acuerdo con su edad y sus características individuales. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

El niño está dotado de potencialidades que le permiten desarrollar una vida psíquica. Esta se inicia con el cuerpo en función de instrumento de sentir y actuar que le aporta datos del mundo y de sí mismo. En su interacción con el medio, a través de su diálogo corporal con los otros, es donde se articulan las palabras y los afectos, transponiendo el orden biológico al orden psíquico. Se estructura así la conciencia de sí mismo, la voluntad de ser. (Cusminsky, Itarte, & Mercer., 1985.)

Piaget describió cuatro factores que afectan el desarrollo:

Actores hereditarios.

- Factores de acción del ambiente físico.
- Factores de acción del ambiente social.
- Factores de equilibrio que gobiernan particularmente las interacciones de los tres anteriores y favorecen la adaptación del individuo.

Factores que determinan el Crecimiento y Desarrollo

El crecimiento físico y el desarrollo dependen de una combinación de factores, incluidos la genética, la nutrición y el entorno. (Amir, 2013)

(Amir, 2013) Manual de Enfermería, nos dice que el Factor Genético permite correlacionar el crecimiento de un niño con relación al promedio de la talla de sus padres, y que además se ve alterado por enfermedades Crónicas (Diabetes Mellitus, Hipotiroidismo).

- **Factores Nutricionales:** Un régimen alimenticio adecuado en los infantes ayuda a prevenir enfermedades (obesidad, diabetes hipertensión), y problemas en el crecimiento /desarrollo.
- **Socioeconómicos:** Se asocia al entorno en el cual crece el niño.

Complicaciones en el desarrollo normal de los niños

Las complicaciones que afectan el desarrollo normal de los niños de debe principalmente a la deficiente alimentación que recibe en sus primeros meses de vida. (Amir, 2013)

Desnutrición y sus consecuencias

La desnutrición se conoce como la deficiente utilización de nutrientes por las células del organismo que predispone una condición patológica, la cual comprende el retraso del crecimiento, bajo peso y enfermedades relacionadas con el régimen alimentario. (Amir, 2013)

El tiempo óptimo para satisfacer las necesidades nutricionales de un niño es durante los primeros 1.000 días de vida por que durante este tiempo presentan mayores necesidades nutricionales debido al rápido crecimiento y desarrollo, además de ser más susceptible a las infecciones. (Amir, 2013)

Las consecuencias de la desnutrición son los problemas que se presentan en el desarrollo físico del niño, como retraso en el crecimiento, peso inferior al normal, desnutrición aguda grave, y sobrepeso. (Amir, 2013)

Medidas preventivas que fomentan un adecuado desarrollo en los niños

Se puede ayudar a fomentar un adecuado desarrollo integral en los niños mediante las siguientes prácticas:

- Fortalecer el cuidado desde la etapa prenatal (según la OMS una atención prenatal con un mínimo de ocho contactos puede reducir las muertes perinatales hasta en 8 por cada 1000 nacimientos en relación con 4 controles).
- Fomentar una nutrición adecuada (iniciando con una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y de manera complementaria hasta los 2 años de edad).
- Llevar un apropiado control del niño sano (El Ministerio de Salud Pública recomienda la atención mensual del niño desde el nacimiento hasta los 2 años de edad).
- Mantener un esquema de vacunación adecuado para la edad (iniciando la inmunización desde su nacimiento hasta los 5 años donde se considera un esquema completo).
- Brindar estimulación temprana (el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES mediante su programa de estimulación temprana asegura un óptimo desarrollo físico y psicológico en los infantes).

- Mantener un ambiente familiar favorable: afectivo, libre de violencia infantil e intrafamiliar (respaldado en el Código de la Niñez y Adolescencia en el Art. 1 que garantiza su protección integral).

2.1.1. Antecedentes investigativos

(Rondon, 2015) Perú- realizo un trabajo de investigación con el tema de:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 6 MESES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA BAJA. LIMA – 2015, es un estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional-analítico, de corte transversal, prospectivo, con el objetivo de determinar los factores de riesgos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo del C.S Conde de la Vega Baja. Marzo – Junio 2015.

Mediante el cual se llegó a la siguiente conclusión:

- Los factores de riesgo sociodemográficos de la madre como la edad <19 años, nivel de escolaridad: no tiene estudios superiores, ocupación: si trabaja, estado civil: sin pareja si se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses. Los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que todas las variables mencionadas tienen dependencia significativa al abandono de la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, se afirma la hipótesis planteada.
- Entre los factores de riesgo del niño en relación a los antecedentes del nacimiento: parto por cesárea, peso < 2500g si se asocian al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses. Los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que todas las variables mencionadas tienen dependencia significativa al abandono de

la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, se afirma la hipótesis planteada.

- Los factores de riesgos maternos que si se asociaron al abandono de la lactancia materna exclusiva en los niños de 6 meses fueron: paridad: primípara, motivo por el cual abandono o quiso abandonar la lactancia materna: pezones adoloridos, poca leche, estética. Los resultados de la prueba Chi cuadrado ($p \leq 0.05$) demostró que todas las variables mencionadas tienen dependencia significativa al abandono de la lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, se afirma la hipótesis planteada.

(Córdova, 2016) Perú- realizo un trabajo de investigación con el tema de:

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2015, es un estudio de tipo cuantitativo; de nivel aplicativo porque busca proponer soluciones al problema de estudio, método descriptivo correlacional y de corte transversal, con el objetivo de determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a un Centro de Salud de Lima Metropolitana 2015.

Mediante el cual se llegó a la siguiente conclusión:

- Mediante los estudios realizados se puede determinar que no existe asociación entre los factores socioeconómicos (estado civil, el nivel educativo, la procedencia de la madre, el trabajo, ocupación y el ingreso económico) con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva según prueba estadística de Fisher.
- Se puede determinar que no existe asociación entre los factores culturales (conocimiento y creencias) con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva según prueba estadística de Fisher.

(Sayay, 2016) Ecuador- realizo un trabajo de investigación con el tema:

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL ÁREA DE SALUD 2, ENERO - AGOSTO 2012”, es un estudio de enfoque cualitativo, aplicando investigación de campo, con un nivel tipo descriptivo, con el objetivo de Establecer los factores de riesgo que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna.

Mediante el cual se llegó a la siguiente conclusión:

- Las causas por las que las madres optaron por iniciar una lactancia artificial o mixta fueron: ocupación materna, (laboral, estudiantil), baja producción de leche, mastalgia y grietas en los pezones.
- Las madres ejecutan una lactancia materna según lineamientos de la Organización Mundial de la Salud.

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Los factores asociados que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños permitirán determinar si su estado nutricional es el adecuado conforme a su edad.

2.2.2 Hipótesis específicas

1. Los factores socioeconómicos y culturales están asociados directamente con el abandono de la lactancia materna en madres que asisten al centro de salud Vinces.
2. Los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios en el desarrollo y crecimiento de los niños comprenden un aumento de la complejidad y destreza para adaptarse al medio ambiente.
3. Los niños que no reciben la lactancia materna exclusiva presentan alteraciones en el crecimiento y desarrollo.

2.3. Variables

2.3.1. Variables Independientes:

Factores Asociados al abandono de la lactancia

2.3.2. Variables dependientes:

Desarrollo y Crecimiento de los niños

2.3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Conceptual categoría o dimensiones	Indicadores	Índice
Variable dependiente				
Crecimiento y desarrollo de los niños	Es el proceso de incremento de la masa de un ser vivo, que se produce por el aumento del número de células o de la masa celular	Edad de los niños	(0-3 meses) (3-6 meses)	Porciento
		Talla de los niños	(50,3 cm- 59cm- 65cm)	Porciento
		Peso de los niños	(3,4kg- 5,6kg- 8,9kg)	Porciento
		Perímetro cefálico de los niños	(33cm- 34cm- 44cm)	Porciento
Variable independiente				
Factores asociados al	Son aquellos elementos que pueden condicionar una	Edad de la madre	(14-20) (21-27) (28-35)	Porciento
		Estado civil	Soltera-casada-viuda-divorciada	Porciento
		Nivel de instrucción	Secundaria-primaria-superior-analfabeta	Porciento
		Ocupación laboral	Empleado público-gerente del hogar- empleada privada- agricultora	Porciento
		Número de hijos	1-2-3-4	Porciento
		Lactancia materna exclusiva	Si-no	Porciento

abandono de lactancia	situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.	Razones porque no da lactancia	Si-no (trabaja-estudia-ninguna)	Porciento
		Conocimiento de la importancia de la lactancia materna	Si-no	Porciento
		Influencia en el crecimiento y desarrollo	Si- No	Porciento
		Tipo de alimentación mediante la lactancia que brinda a su niño	Lactancia materna única-lactancia artificial-lactancia mixta	Porciento
		Conservación de la leche	Conservar en frasco de leche materna- leche de tarro-otra alimentación	Porciento
		Asistencia a centro de salud	Si-no	Porciento

CAPITULO III

3.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1.- MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.

El inductivo.- partimos de los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva que inciden en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 6 meses, indagaremos desde los primeros días de vida en el cual se debe realizar un primer control valorando su talla, su peso y su perímetro cefálico y sobre todo la edad gestacional en la que nació.

3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACION

Esta investigación es de tipo CUALITATIVA. En el primer caso de una investigación cualitativa es una vía de investigar **sin mediciones numéricas** Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas cerradas, descripciones y puntos de vista de los investigadores analizo el carnet de salud como ficha de observación, no tomando en general la prueba de hipótesis como algo necesario.

En el caso de un enfoque cuantitativo o método tradicional se individualizara la situación de cada niño conforme a las diferentes edades que sobrepasan el percentil que corresponde a su edad. (DELGADO & GUTIERREZ, 2010)

3.3 Tipo de investigación

Este trabajo de investigación es de carácter descriptivo mediante el cual individualizaremos la situación real donde podemos observar la problemática y conocer que hay factores asociados que inciden en el abandono de la lactancia materna exclusiva y mediante los resultados obtenidos determinarían la incidencia en el desarrollo y crecimiento de los niños menores de seis meses.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1 TECNICAS

Para la realización de este proyecto de investigación, se utilizó las técnicas de guía de observación no estructurada y la encuesta, la misma que permitió obtener información verificable sobre el conocimiento de los factores asociados a la lactancia exclusiva y su incidencia en el crecimiento y desarrollo de los niños.

3.4.2 INSTRUMENTOS

El instrumento que se utilizó es el cuestionario que consta de dos partes: la primera recolectara información sobre el crecimiento y desarrollo de los niños y la segunda parte sobre los factores asociados al abandono de lactancia materna.

Utilizaremos el carnet de salud de los niños como ficha de observación el cual servirá para analizar el crecimiento y desarrollo de los niños, su peso en kilogramos y su talla en centímetros, la cual será realizada por el personal.

3.5 Población y muestra de investigación

3.5.1. Población

El universo de este trabajo investigativo está constituido por 50 madres en periodo de lactancia del centro de salud Vinces.

3.5.2. Muestra

El tipo de muestra está constituida por 50 niños los cuales pertenecen a la misma cantidad de madres en periodo de lactancia.

3.6 Cronograma De Actividades

Nº	Meses	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL									
	Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
	Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
1	Selección de Tema			■	■																														
2	Aprobación del tema					■	■																												
3	Recopilación de la Información							■	■																										
4	Desarrollo del capítulo I									■	■																								
5	Desarrollo del capítulo II											■	■																						
6	Desarrollo del capítulo III													■	■																				
7	Elaboración de las encuestas															■	■																		
8	Aplicación de las encuestas																	■																	
9	Tamización de la información																			■	■														
10	Desarrollo del capítulo IV																					■	■	■											
11	Elaboración de las conclusiones																							■	■										
12	Presentación de la Tesis																									■									
13	Sustentación de la previa																											■							
14	Sustentación																															■			

3.7 Recursos

3.7.1 recursos humanos

	Nombres
Investigadoras:	Evelyn Adriana Bajaan Orosco Heidy Melissa Moran Bravo
Asesor del Proyecto de Investigación	Lcda. Ligia Vargas Angulo

Fuente: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaan Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

3.7.2 recursos económicos

3.7.2 Recursos Económico	Valor
Seminario de la tesis	80
Revisión Bibliográfica	100
Uso de Internet	50
Tipiado de documentos	100
Elaboración de Encuestas	40
Aplicación de Encuestas	50
Tabulación de Datos	50
Materiales de Oficina	100
Viáticos (Movilización de transporte)	150
TOTAL	720

Fuente: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaan Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

3.8 Plan de Tabulación y Análisis

3.8.1 Base de Datos

Se realizó el vaciado de la información obtenida en forma organizada. Se utilizó el programa Excel para automatizar la información obtenida.

3.8.2 Procesamiento y Análisis de Datos

El programa informático que se utilizó para comprobar la hipótesis y una vez tabulada y analizada la información en base a cada una de las variables, es el programa de Excell, que es una herramienta de tratamiento de datos y análisis estadístico. La presentación grafica es muy importante ya que proporciona mayor rapidez en la comprensión de los datos, se utilizó gráficos de pastel.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Mediante el análisis de los datos a través de la encuesta implementada a las mujeres que asisten al centro de salud de Vinces se obtuvo como resultado que si existen factores asociados al abandono de la lactancia materna, debido que un gran porcentaje de las encuestas afirman que desconocían que todos estos factores influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños lactantes menores de seis meses.

Esto hace referencia a los objetivos planteados en el trabajo de investigación, los cuales se han cumplido y mediante la cual permite afirmar que las hipótesis planteadas son verificables en la investigación.

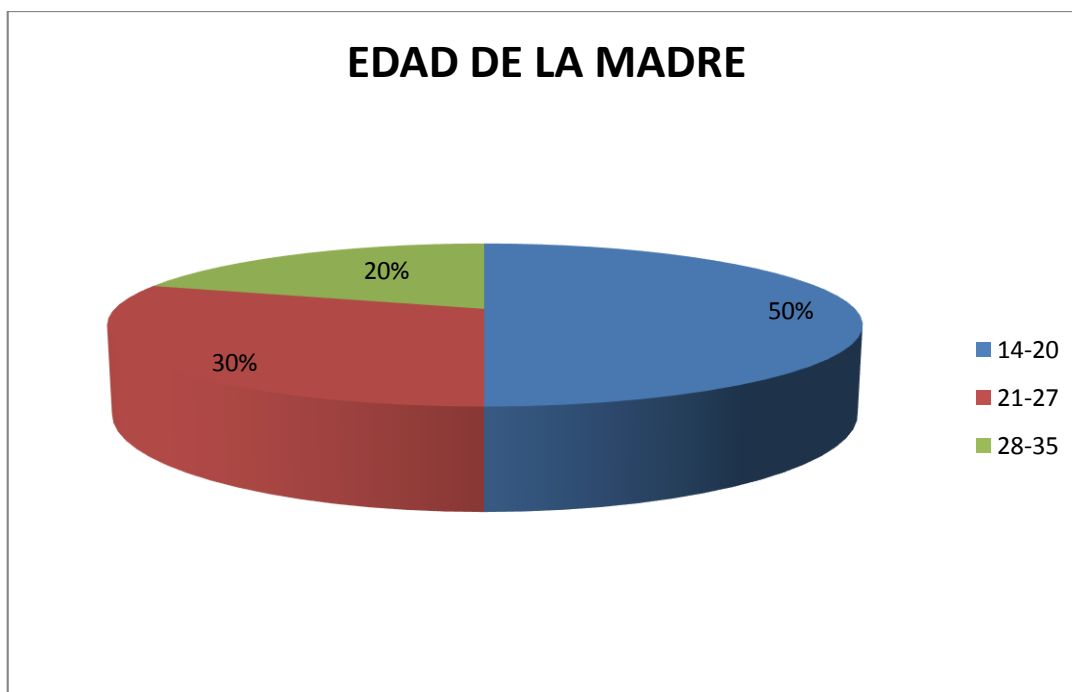
4.2 Análisis e interpretación de los datos

Tabla 1 Edad de la madre

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
14-20	25	50
21-27	15	30
28-35	10	20
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 1 Edad de la madre



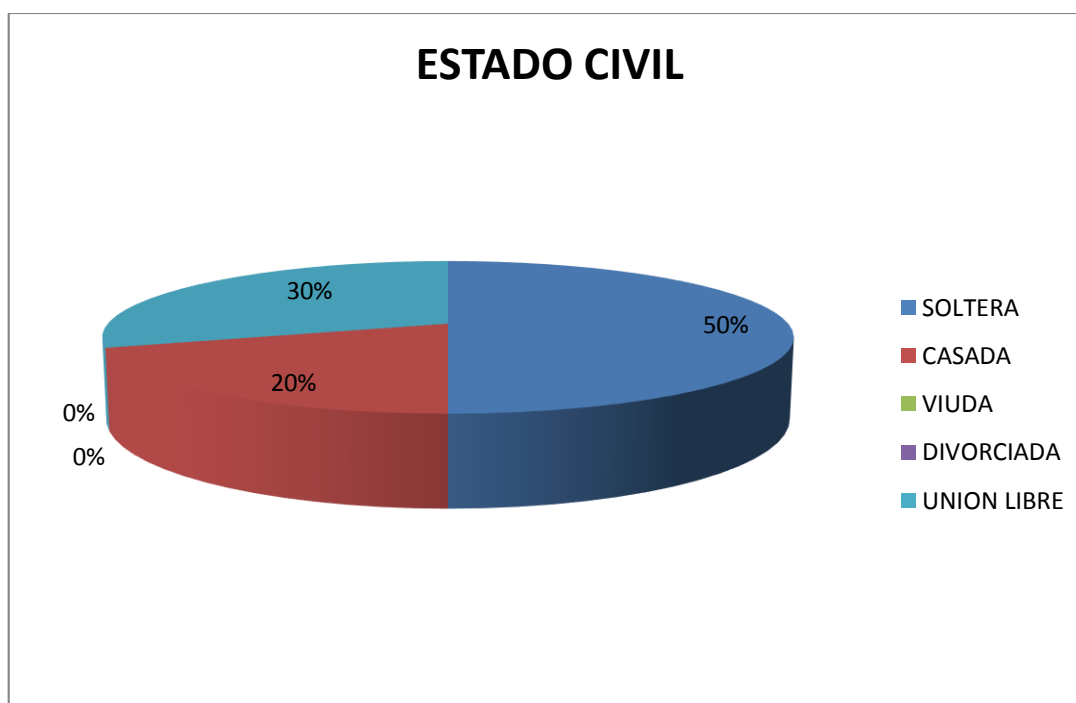
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 50% de las madres encuestadas que practican lactancia materna pertenecen al grupo de edades de 14-20 años, el 30% pertenece al grupo de 21-27 años.

Tabla 2 Estado Civil

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SOLTERA	25	50
CASADA	10	20
VIUDA	0	0
DIVORCIADA	0	0
UNION LIBRE	15	30
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 2 Estado Civil



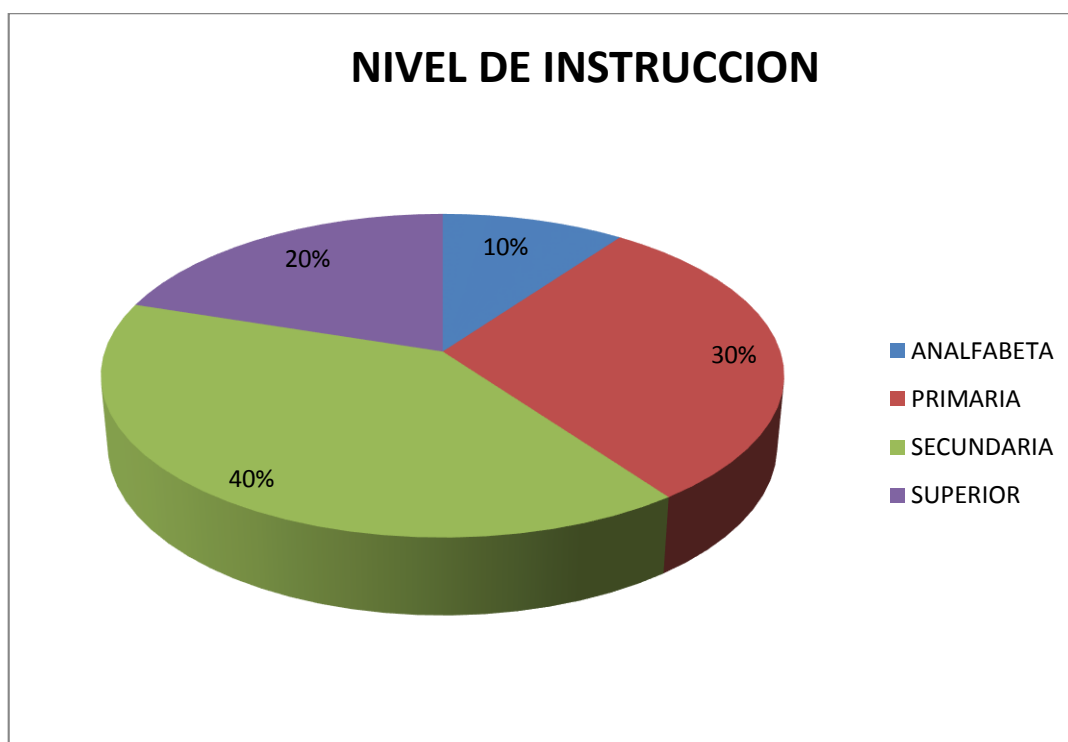
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el estado civil del 50% de las madres encuestadas son solteras y el 30% poseen un estado civil de unión libre.

Tabla 3 Nivel de Instrucción

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
ANALFABETA	5	10
PRIMARIA	15	30
SECUNDARIA	20	40
SUPERIOR	10	20
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 3 Nivel de Instrucción



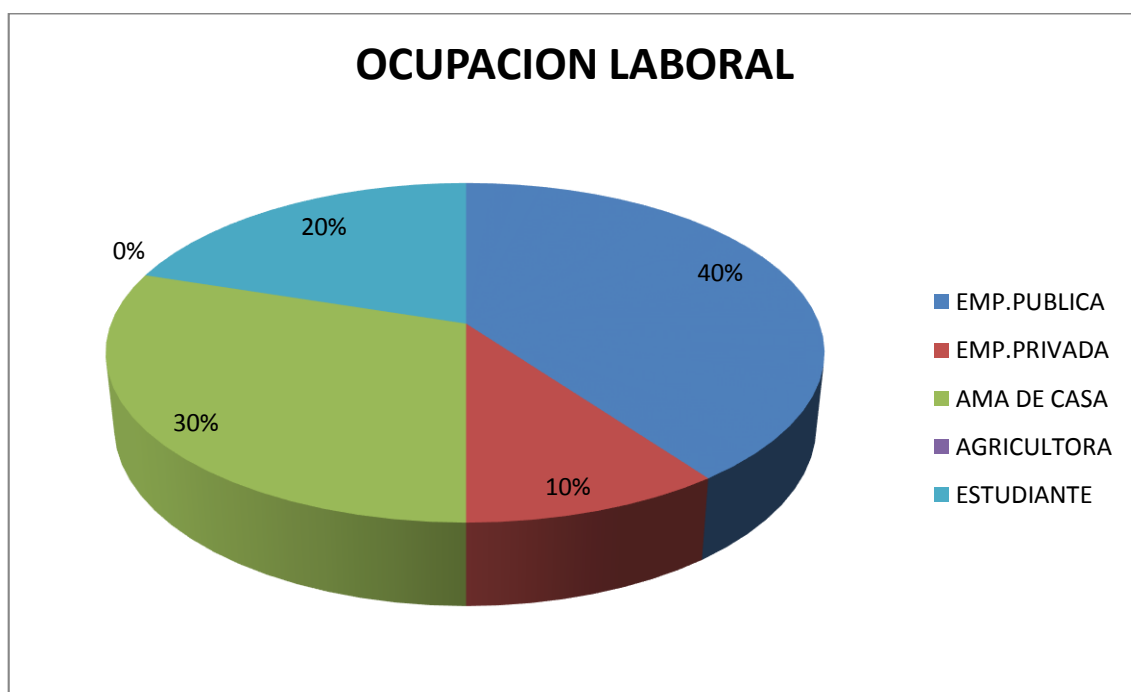
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 40% de las madres encuestadas tienen un nivel de instrucción en educación secundaria y el 30% tienen un nivel de instrucción primaria.

Tabla 4 Ocupación Laboral

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
EMP.PUBLICA	20	40
EMP.PRIVADA	5	10
AMA DE CASA	15	30
AGRICULTORA	0	0
ESTUDIANTE	10	20
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 4 Ocupación Laboral



Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 40% de las madres encuestadas trabaja en empresas pública y el 30% son amas de casa.

Tabla 5 Número de hijos

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
1 HIJO	10	20
2 HIJOS	20	40
3 HIJOS	10	20
4 HIJOS	10	20
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 5 Número de hijos



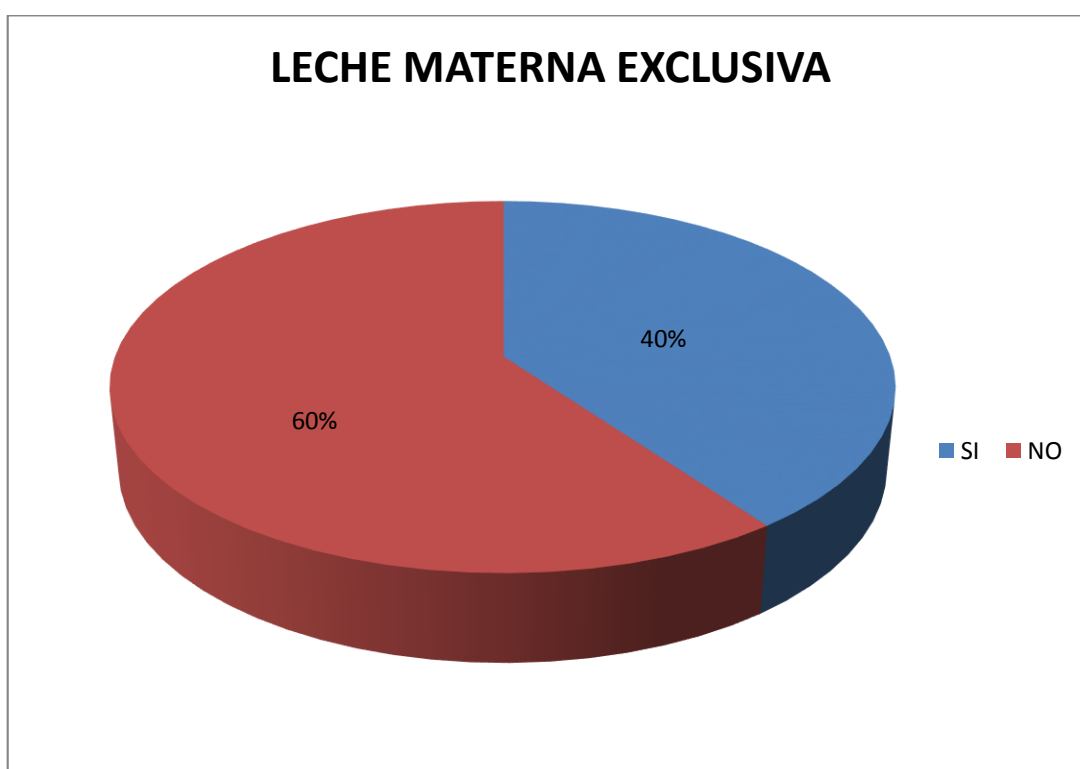
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 40% de las madres encuestadas tienen 2 hijos y los otros 20% tienen de 1 a 4 hijos..

Tabla 6 Leche Materna Exclusiva

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	20	40
NO	30	60
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 6 Leche Materna Exclusiva



Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 60% de las madres encuestadas dan leche materna exclusiva a su niño y el 40% no le dan leche materna exclusiva a su niño.

Tabla 7 Existen razones por las que no da pecho a su niño

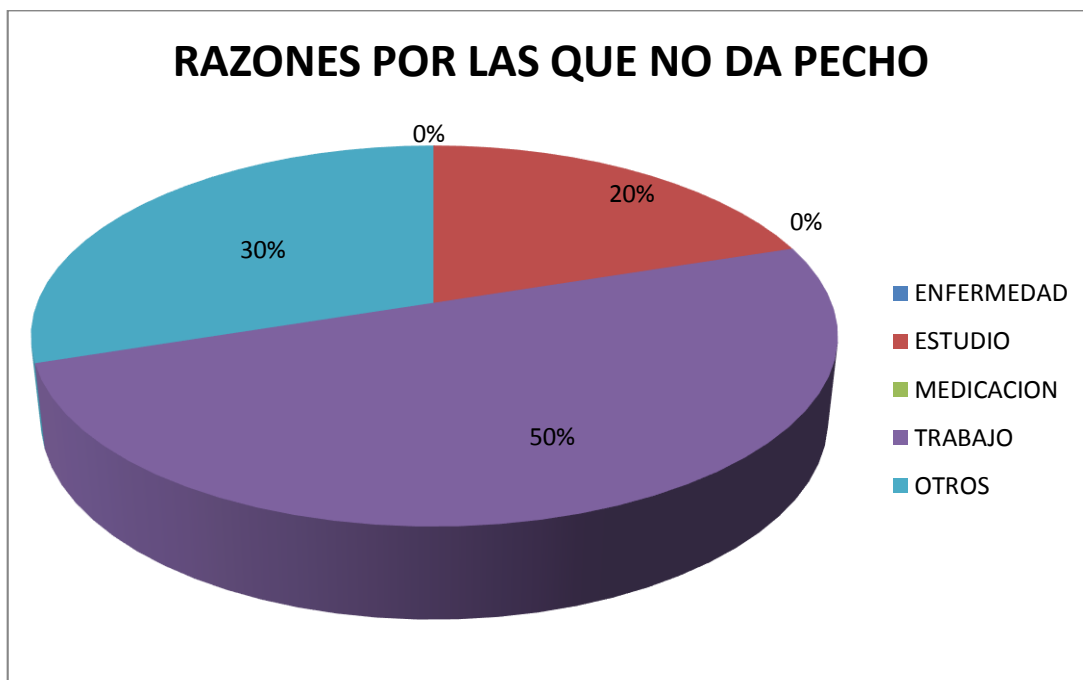
ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	35	70
NO	15	30
TOTAL	50	100

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
ENFERMEDAD	0	0
ESTUDIO	10	20
MEDICACION	0	0
TRABAJO	25	50
OTROS	15	30
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña OroSCO. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 7 Existen razones por las que no da pecho a su niño





Análisis e interpretación : En el primer gráfico nos demuestra que el 70% de las madres encuestadas si tienen razones por las cuales no dan el pecho a su niño y el 30% nos dice que no tienen razones para no darle el pecho a su niño.

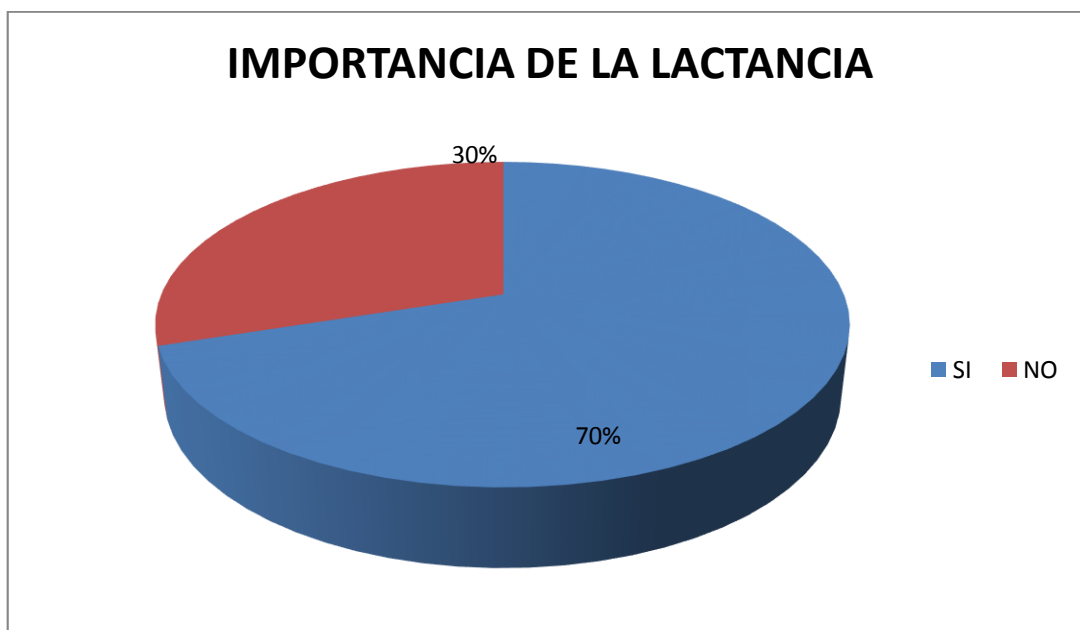
En el segundo gráfico nos muestra cuales son las razones para no dar el pecho a su niño por lo cual un 50% de las encuestadas no da el pecho a su niño por cuestiones de trabajo y el 30% no le da el pecho a su niño por otras razones.

Tabla 8 Importancia de la lactancia

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	35	70
NO	15	30
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 8 Importancia de la lactancia



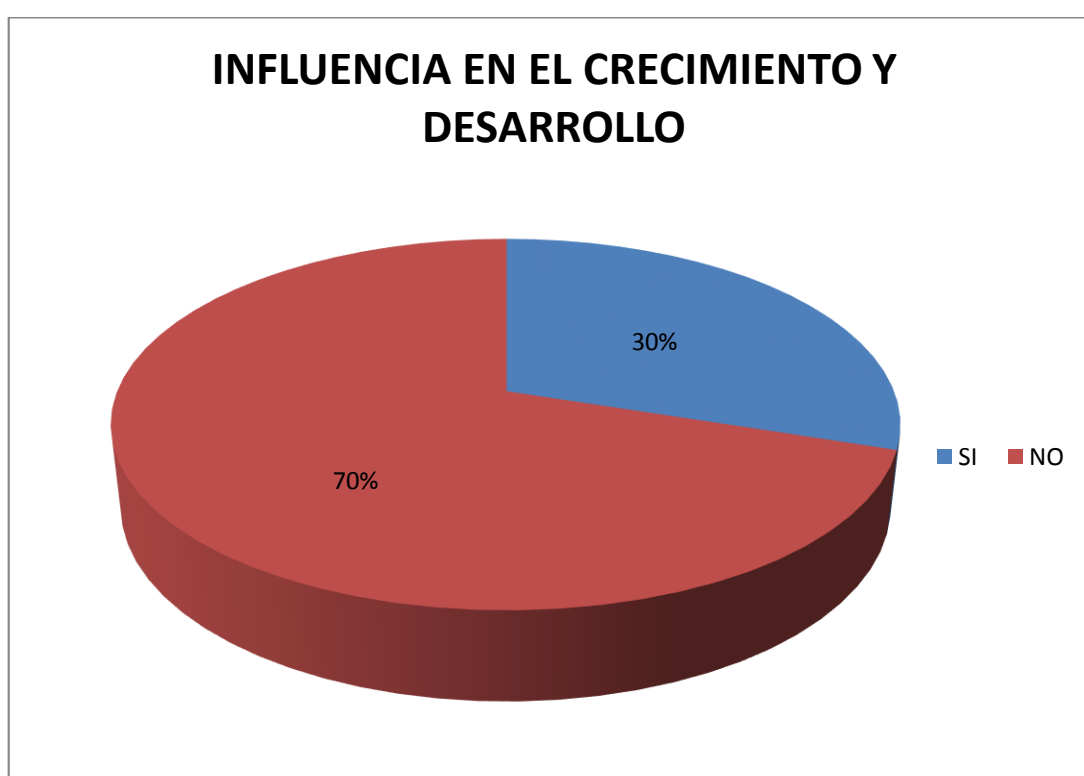
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 70% de las madres encuestadas dicen que si es importante la lactancia y el 30% dicen que no es importante la lactancia.

Tabla 9 Influencia en el crecimiento y desarrollo

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	15	30
NO	35	70
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 9 Influencia en el crecimiento y desarrollo



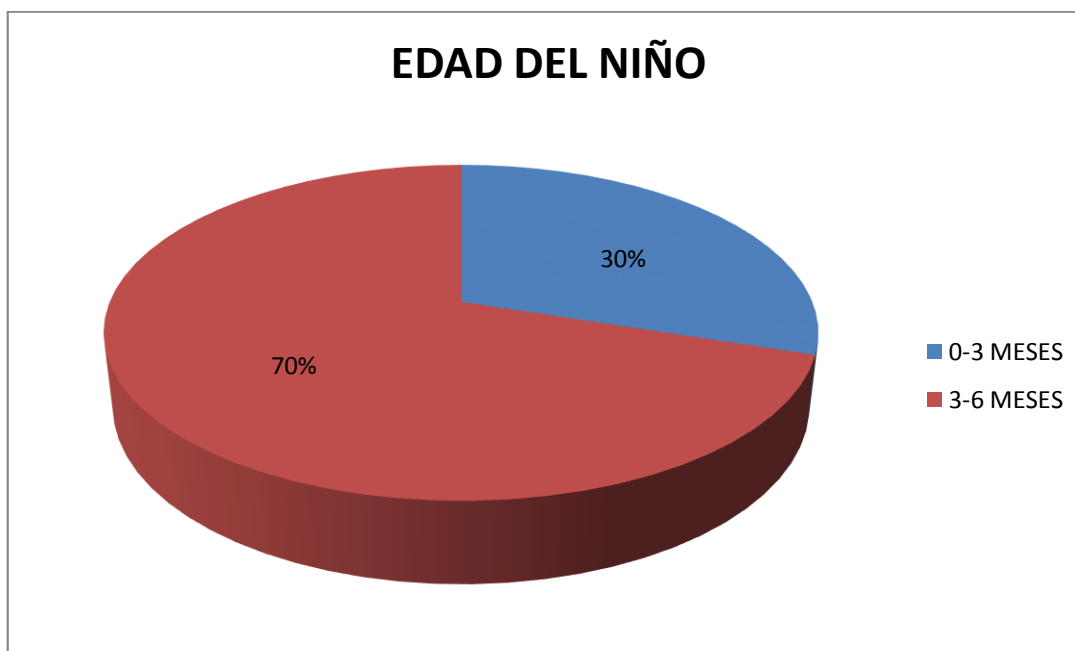
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 70% de las madres encuestadas nos dicen que la lactancia no influye en el crecimiento y desarrollo del niño y el 30% nos dice que sí influye.

Tabla 10 Edad del niño

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
0-3 MESES	15	30
3-6 MESES	35	70
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 10 Edad del niño



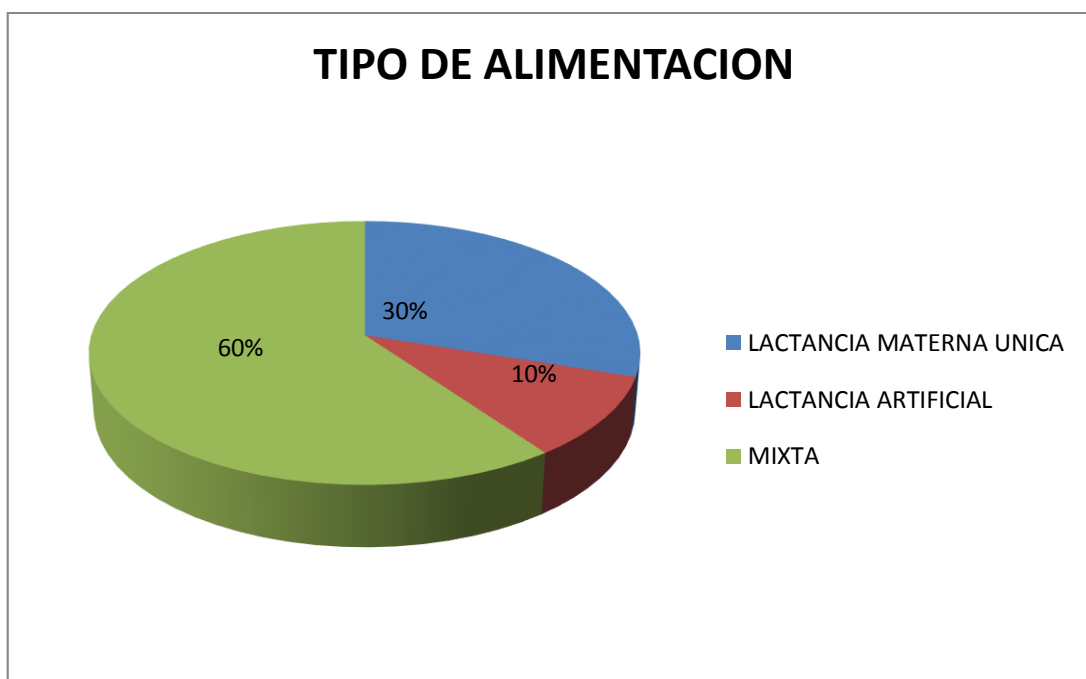
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 70% de las madres encuestadas tienen niños de 3 a 6 meses y el 30% tienen niños de 0 a 3 meses.

Tabla 11 Tipo de Alimentación

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
LACTANCIA MATERNA UNICA	15	30
LACTANCIA ARTIFICIAL	5	10
MIXTA	30	60
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 11 Tipo de Alimentación



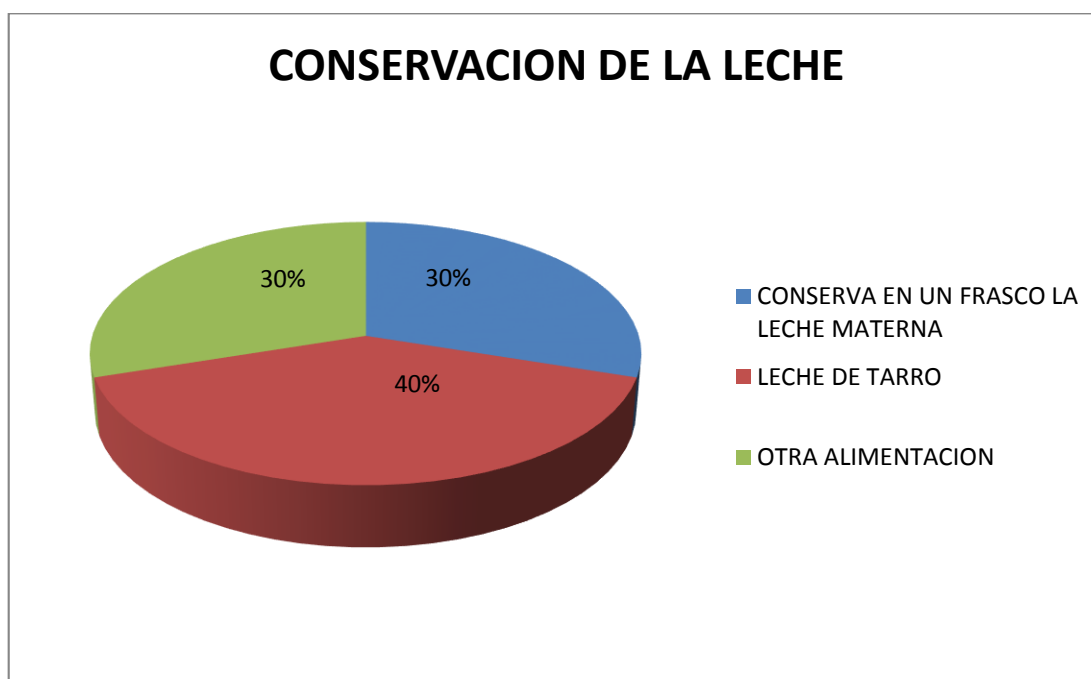
Análisis e interpretación: En el presente grafico nos demuestra que el 60% de las madres encuestadas nos dice que el tipo de alimentación que brindan a su niño es mixta y el 30% nos dice que el tipo de alimentación que brindan a su niño es lactancia materna única.

Tabla 12 Conservación de la leche

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
CONSERVA EN UN FRASCO LA LECHE MATERNA	15	30
DA LECHE DE TARRO	20	40
OTRA ALIMENTACION	15	30
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 12 Conservación de la leche



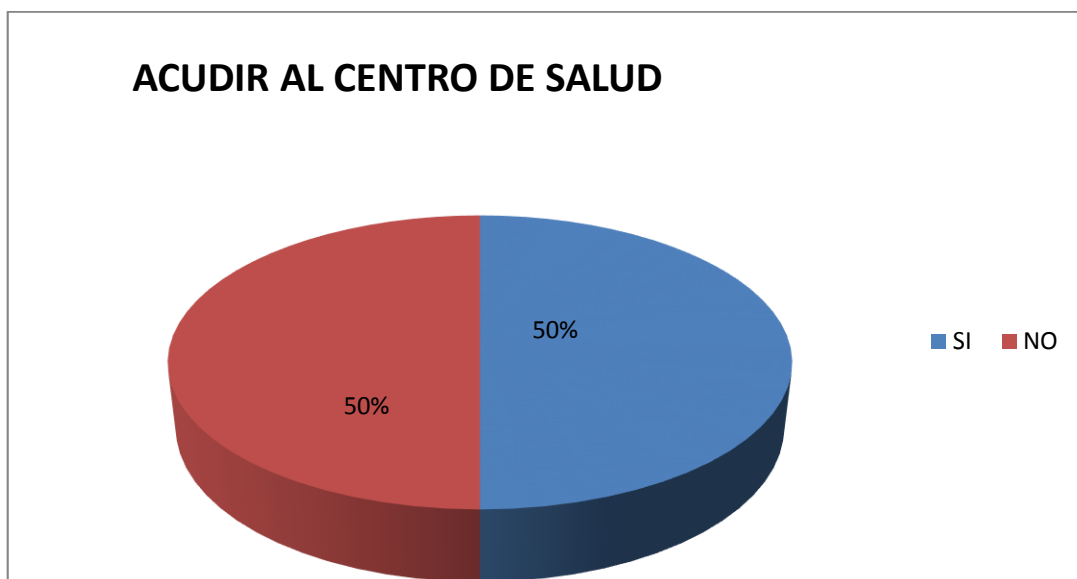
Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 40% de las madres encuestadas conservan la leche en tarros y el 30% conserva la leche en un frasco.

Tabla 13 Acude al centro de Salud

ALTERNATIVAS	ENCUESTADOS	PORCENTAJE
SI	25	50
NO	25	50
TOTAL	50	100

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco. Universidad Técnica de Babahoyo. **Año:** 2018-2019.

Gráfico 13 Acude al centro de Salud



Análisis e interpretación: En el presente gráfico nos demuestra que el 50% de las madres encuestadas asiste al centro de salud y el 50% no acude al subcentro.

4.3. Conclusiones

Al analizar cada uno de los datos recogidos en el presente trabajo investigativo, se pudo constatar que hay factores asociados que contribuyen al incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses estos a su vez también en el crecimiento y desarrollo del mismo. Ya que ellas saben por instinto que deben dar de lactar a su niño pero olvidan lo importante que es hacerlo. Estas actividades contribuyen a una alimentación mixta donde va a ver una variación en el patrón de crecimiento- desarrollo del niño los cuales no se encontraron en el normal percentil de crecimiento y su desconocimiento de la influencia que tenía la lactancia materna exclusiva para su niño.

4.4. Recomendaciones

Se recomienda al personal que labora en el Centro de Salud de Vinces- Los Ríos que capaciten a las madres en proceso de lactancia y en especial a las madres con niños menores de seis meses y a las madres gestantes sobre la lactancia materna exclusiva, conservación de la leche materna y alimentación complementaria nutricional, para que de esta manera influya en el conocimiento de ellas y sepan lo importante que es dar de lactar a sus niños de manera exclusiva sin dejar sus actividades laborales o estudiantiles.

Instruir a las madres como extraer, almacenar y conservar la leche materna, así cuando lo tenga que dejar al niño al cuidado de otra persona, puedan alimentarlo con la leche extraída del pecho de la madre y de esta manera el niño aprovecha los beneficios que tiene mediante la lactancia materna para su crecimiento y desarrollo.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

Programa educativo sobre lactancia materna exclusiva, su importancia nutricional, extracción, conservación de la leche materna, alimentación nutricional al niño a partir de 6 meses aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – Abril 2019.

5.2. Antecedentes

De acuerdo a los lineamientos de la organización de la salud la leche materna es el primer alimento que se le da al niño ya que da protección inmunológica desde que se inicia la lactancia materna exclusiva el conocimiento de las madres lactante sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación la lactancia artificial, en menores lactantes, existe un mayor conocimiento en cuanto a las ventajas psicoafectivas inmunológicas e higiénicas. El mayor desconocimiento es referente a las ventajas nutricionales de la alimentación a partir de los 6 meses y factores influyentes en la lactancia Se requieren acciones permanentes en los ámbitos hospitalario y comunitario para reforzar conocimientos adecuados y rectificar los inadecuados a fin de promover, proteger y apoyar la lactancia materna. (Pahura, 2013)

5.3. Justificación

Justificamos el presente trabajo ya que a través del análisis de los datos recolectados existen múltiples factores que se asocian con una deficiente lactancia materna y un déficit nutricional en los menores 6 meses de las madres lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – abril 2019.

Es por ello que se ha llegado a elaborar la siguiente propuesta con el tema:

Programa educativo sobre lactancia materna exclusiva, su importancia nutricional, extracción, conservación de la leche materna, alimentación nutricional al niño a partir de 6 meses aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – Abril 2019.

Para educar a la madre de los lactantes sobre la importancia, ventajas nutricionales, conservación de la leche materna, alimentación complementaria a partir de los seis meses y lactancia complementaria a partir de los seis meses del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – abril 2019.

Este programa tiene como fin reforzar y fortalecer el conocimiento y influenciar en la madre lactante en temas que ayuden y brinde una lactancia materna exclusiva en menores seis meses y libre factores que haga deficiente el desarrollo del niño procurando un mejor crecimiento y desarrollo del niño.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General

Contribuir al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en menores seis meses, su importancia nutricional, extracción, conservación de la leche materna, alimentación nutricional al niño a partir de 6 meses aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – abril 2019.

5.4.2. Objetivo Especifico

- Capacitar sobre lactancia materna exclusiva en menores seis meses, su importancia nutricional, extracción, conservación de la leche materna aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – abril 2019.

- Brindar información sobre la alimentación nutricional al niño a partir de 6 meses y lactancia aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – abril 2019.

5.5. Aspecto básico de la propuesta de aplicación

5. 5.1. Estructura general de la propuesta

El programa educativo sobre sobre lactancia materna exclusiva, su importancia nutricional, extracción, y conservación de la leche materna, y alimentación nutricional al niño mayor de 6 meses y lactancia complementaria aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces la propuesta es factible ya que se está fomentando promoción para la salud lo que beneficiara a un futuro a madre e hijo y al centro de salud ya que genera conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y sus factores influyente que harán una disminución de morbilidad en los niños de Vinces. Este programa educativo contribuirá al mejoramiento y de la calidad de vida y desarrollo del niño.

Es programa educativo se basará en actividades:

- Solicitar permiso al distrito para realizar charlas educativas del programa educativo.
- Coordinación con el personal de salud que labora en el centro de salud para realización de programa educativo.
- Determinar el cronograma de las charlas educativas y las consejerías.
- Brindar las charlas educativas y consejería a las madres lactantes.

Los temas de las charlas educativas y consejería deben ser:

- Importancia nutricional, extracción, y conservación de la leche materna.
- Alimentación nutricional al niño a partir de 6 meses.

5.5.2. Componentes

La Lactancia Materna es la fuente de alimentación primaria del niño conociendo sus propiedades y ventajas en el desarrollo del niño y la madre, recomiendan la lactancia natural exclusiva a partir de del nacimiento hasta los primeros seis meses de vida, y hasta los dos años de vida o más que se continúe con alimentos complementarios adecuados.

No obstante x factores asociados las madres lactantes no cumplen la lactancia exclusiva e implementan una alimentación no adecuada al niño lactante. Actualmente las madres del centro de salud Vinces no dan lactancia exclusiva. Por eso la implementación de este proyecto educativo:

El programa educativo se llevará a cabo en el centro de salud Vinces.

Dirigido a madres lactantes para reforzar su conocimiento y motivarla al cambio.

Los actores del programa educativo:

Autoras del proyecto Evelyn Bajaña - Heidy Moran

Ministerio de salud pública y personal del centro de salud

Posterior a la realización del proyecto analizaremos una breve síntesis con temas alzar para evaluar el conocimiento y si ve resultado no favorable reforzar el conocimiento en las mismas.

Contexto	Actores	Forma de evaluar	Responsables
Programa educativo sobre lactancia materna exclusiva, su importancia nutricional, extracción, conservación de la leche materna, alimentación nutricional al niño mayor de 6 meses aplicada a las madres de niños lactantes del Centro de Salud Vinces. Octubre 2018 – abril 2019.	<p>Madres en periodo de lactancia con niños menores de seis meses</p> <p>Personal del centro de salud Vinces</p>	<p>Ficha de registro de capacitación del participante</p> <p>Capacitación con charlas educativas a las participantes</p>	<p>EVELYN BAJAÑA</p> <p>HEIDY MORAN</p>

5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Este programa educativo se elaboró de acuerdo al estudio sobre factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños del centro de salud Vinces - los Ríos octubre 2018 - abril 2019. Este programa educativo asido de mucho esfuerzo y dedicación de utilidad para el centro de salud Vinces que permitieron la realización en dicha área.

Bibliografía

1. Aguilar Cordero, M. J., & Madrid Baños, N. (2015). REDALYC. Obtenido de Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño Nutrición Hospitalaria: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309238514006>
2. Alvarez, D., Bertrán, J., Matos, M., Pascual, M., & Ortiz, L. (2014). SCIELO. Obtenido de Lactancia materna en puérperas con estimulación acupuntural.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201401000003&lng=es
3. Amir. (2013). Crecimineto y Desarrollo . Bogota}.
4. Córdova, J. R. (2016). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. PERU.
5. Cusminsky, M., Itarte, H., & Mercer., R. (1985.). Crecimiento y desarrollo físico desde la concepción a la adolescencia. . Buenos Aires: EUDEBA.
6. DELGADO, J. M., & GUTIERREZ, J. (2010). Metodos y tecnicas cualitativas de investigacion. madrid: sintesis.
7. ENDEMAIN. (2004). INEC. Obtenido de Centro de estudios de población y desarrollo social. Encuesta demográfica y de salud Materno infantil. ENDEMAIN.: http://www.inec.gob.ec/publicaciones_libros/documentofinal1.pdf
8. Figuera, C. C. (2011). Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. Hacia La Promoción de La Salud, 72.
9. Freire WB, R. M. (2013). Resumen Ejecutivo Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador ENSANUT-ECU 2011 – 2013. Obtenido de ENSANUT: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-102014.pdf
10. Garcia, R. L. (2011). Composición e inmunología de la leche humana. . Obtenido de MEDIGRAPHIC: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2011/apm114f.pdf>

11. Guerrero, J. (2013). Gaceta. Obtenido de Nivel de Conocimiento sobre lactancia en madres adolescentes:
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002>
12. Hernández, E. (2008). Genealogía Histórica de la Lactancia Materna. Enfermería Actual en Costa Rica.
13. IHAN. (2011). Calidad en la asistencia profesional al nacimiento y la lactancia. Ministerio de Sanidad, Política e Igualdad. Obtenido de IHAN:
<http://www.ihan.es/cd/documentos/IHAN.pdf>
14. Issn, U. (2009). Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. .
15. Leon, & Cava, N. (2002). IRIS. Obtenido de CUANTIFICACION DE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA:
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18539>
16. MARTÍNEZ, S. L., & TORRES, C. F. (2015). CONDICIONES ASOCIADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN LA SALA SANTA CATALINA DEL HOSPITAL GINECO – OBSTÉTRICO ENRIQUE C. SOTOMATOR EN EL PERÍODO DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2015. Guayaquil.
17. MSP. (2016). Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Obtenido de www.msp.gob.ec.
18. Ojeda A., M. E. (2014). SCIELO. Obtenido de Caracterización de factores que inciden en el abandono de la lactancia materna exclusiva.:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812014000300025&lng=es
19. OMS. (2013). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Lactancia materna exclusiva.:
http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
20. OMS. (2017). Lactancia Materna Exclusiva. Obtenido de OMS.
21. Ortega, A. I., García, R. M., Rodríguez-Belvis, M. V., & Herrero, J. R. (2017). DPI. Obtenido de De lactante a niño. Alimentación en diferentes etapas : <http://dx.dpi.org/10.20960/nh.1563>
22. Pahura. (2013). Lineamientos de la OMS . OMS.
23. Pérez, R. G. (15 de AGOSTO de 2015). SCIELO. Obtenido de La lactancia materna, un desafío aún no superado.:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312014000300001&lng=es

24. PNBV. (2013-2017). Plan nacional del buen vivir. Quito .
25. Quirós. (2009). Factores Socioeconómicos, Culturales y Asociados al Sistema de Salud que influyen en el Amamantamiento. Revista Enfermería Actual En Costa Rica. Obtenido de Dialnet: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2745766.pdf>
26. Rocha A, O. R. (2014). SCIELO. Obtenido de La influencia de la lactancia materna en la salud infantil, el bienestar y el desarrollo: una revisión teórica y empírica.: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2014000200013&lng=en
27. Rondon, P. Y. (2015). FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 6 MESES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA BAJA. LIMA - 2015. Lima-Peru.
28. Ruiz, C. P. (2015). Motivaciones de madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a la liga de la leche de ñuñoa para ejercer una lactancia materna exclusiva eficaz. Obtenido de BIBLIODIGITAL SALUD PUBLICA: <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/handle/123>
29. Saldarriaga, E. O. (2013). Fuerte impulso a leyes de maternidad en Colombia Termómetro: Compromiso de Colombia para sus mujeres e infantes Termómetro . Colombia.
30. Sayay, J. C. (2016). "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL ÁREA DE SALUD 2, ENERO - AGOSTO 2012". Ambato – Ecuador .
31. Schanler, R. (2001). Lactancia materna: pruebas que apoyan la lactancia materna. McGraw - Hill Interamericana.
32. SENPLADES. (2013-2017). Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo - Senplades. Plan Nacional de Desarrollo / Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017. Quito: Gobierno Nacional del Ecuador, Secretaria Técnica del Sistema Nacional Descentralizado de

Planificación Partic. QUITO: SECRETARIA TECNICA NACIONAL DESCENTRALIZADA DE PLANIFICACION PARTICIPATIVA.

33. Stefania, G. B., & Moreno Cruz, D. C. (2017). Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil.
34. Toaza, P. P., & Sayay, J. J. (2012). REPOSTORIO UTA. Obtenido de Factores asociados al abandono Precoz de la Lactancia Materna en el Area de Salud :
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/20592>
35. UNICEF. (2012). ondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Obtenido de Capítulo 2. Los derechos de la infancia en el medio urbano: [http://www.unicef.org/republicadominicana/SOWC_2012-Main_Report_SP\(1\).pdf](http://www.unicef.org/republicadominicana/SOWC_2012-Main_Report_SP(1).pdf)
36. Unicef. (2013). Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna. Obtenido de Journal of Chemical Information and Modeling: <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
37. Unicef. (2015). Lactancia Materna/Nutrición. Obtenido de UNICEF: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
38. WHO. (9 de Mayo de 2016). Obtenido de World Health Organization, UNICEF, International Baby Food Action Network. Laws to protect breastfeeding inadequate in most countries:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/breastfeeding/en/>
39. Zubieta, E. (1997). Cultura objetiva.

ANEXOS

Formato de encuesta



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA LAS MADRES QUE PRACTICAN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD VINCES- LOS RIOS OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.

INSTRUCTIVO: el presente formulario está dirigido a las madres que practican la lactancia materna exclusiva que pertenecen **al centro de salud Vinces**, para determinar la incidencia de los **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO- DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES- LOS RÍOS OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.**

- Leer con atención las siguientes preguntas.
- En caso de tener inconvenientes solicite ayuda.

1) ¿Qué edad tiene usted?

14-20 21-27 28-35

2) ¿Cuál es su estado civil?

Soltera Casada Divorciada Viuda Unión libre

3) ¿Cuál es su nivel de instrucción?

Primaria Secundaria Superior Analfabeta

4) ¿Cuál es su ocupación?

Empleada Pública Empleada Privada Estudio
Gerente del hogar Agricultora

5) **¿Cuántos hijos tiene?**

1 2 3 4

6) **¿Actualmente le da leche materna de forma exclusiva a su niño?**

Sí No

7) **¿Existen razones por la cual usted no le da el pecho a su niño?**

Sí No

¿Cuáles?

Enfermedad

Estética

Medicación

Trabajo

Otros

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

8) **¿Tiene usted conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?**

Sí No

9) **¿Considera usted que la lactancia materna influye en el crecimiento y desarrollo de su niño?**

Sí No

10) **¿Qué edad tiene su niño?**

0-3 meses 3-6 meses

11) **¿Qué tipo de alimentación usted brinda a su niño?**

Lactancia materna única Lactancia artificial Mixta

12) **¿Si usted tuviera que dejar a su niño por algún motivo como conservar la lactancia o le daría otra alimentación?**

Conserva en un frasco la leche materna

Leche de tarro

Otra alimentación

13) ¿Acude usted al centro de salud para realizar el control a su niño?

Sí

No

Evidencia Fotográfica



Fuente: Centro de Salud Tipo A, Urbano Vincés.

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco.



Fuente: Centro de Salud Tipo A, Urbano Vincés.

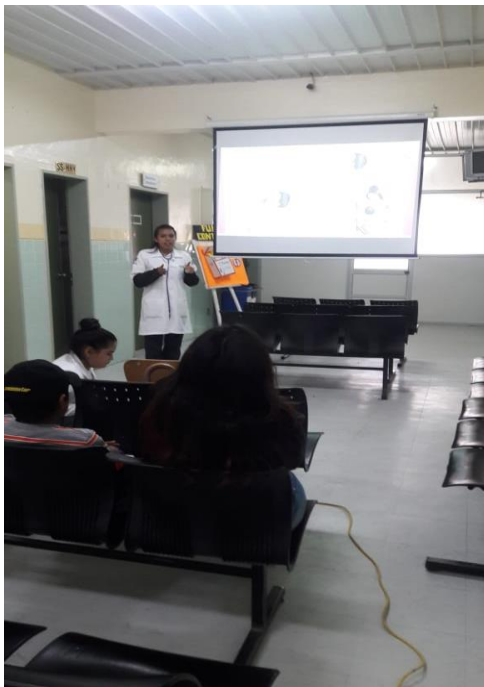
Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco.





Fuente: Centro de Salud Tipo A, Urbano Vinces.

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco.



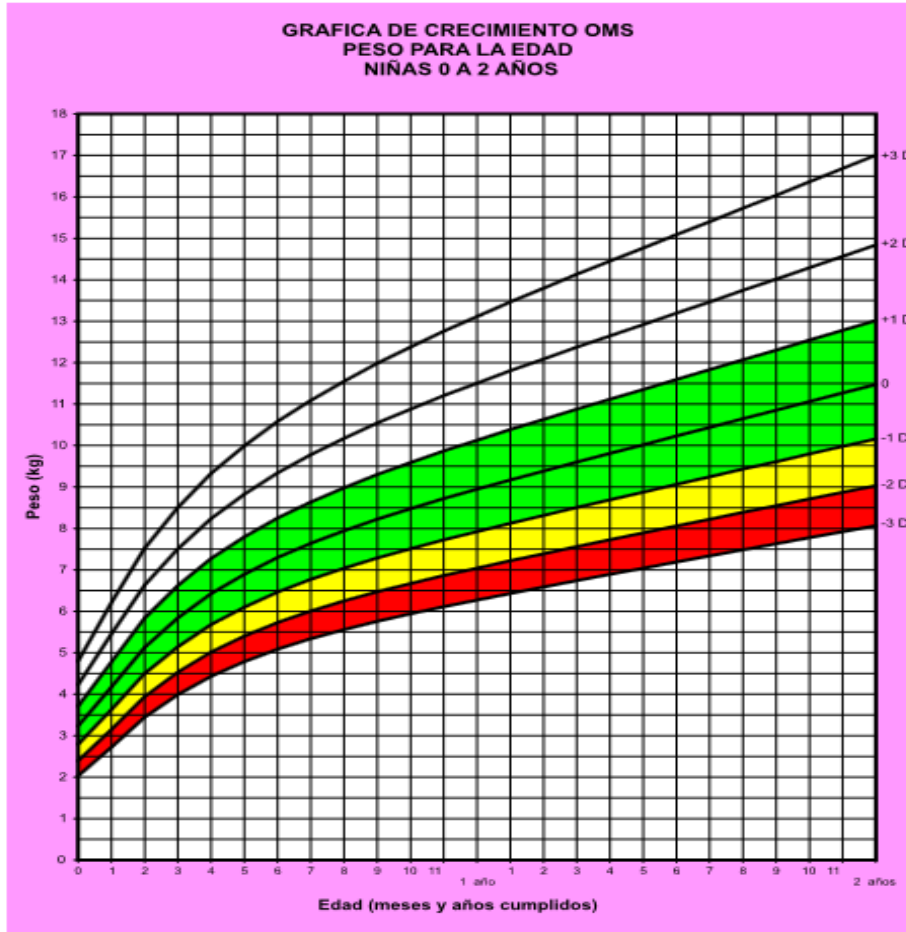
Fuente: Centro de Salud Tipo A, Urbano Vinces.

Autoras: Heidy Moran Bravo- Evelyn Bajaña Orosco.

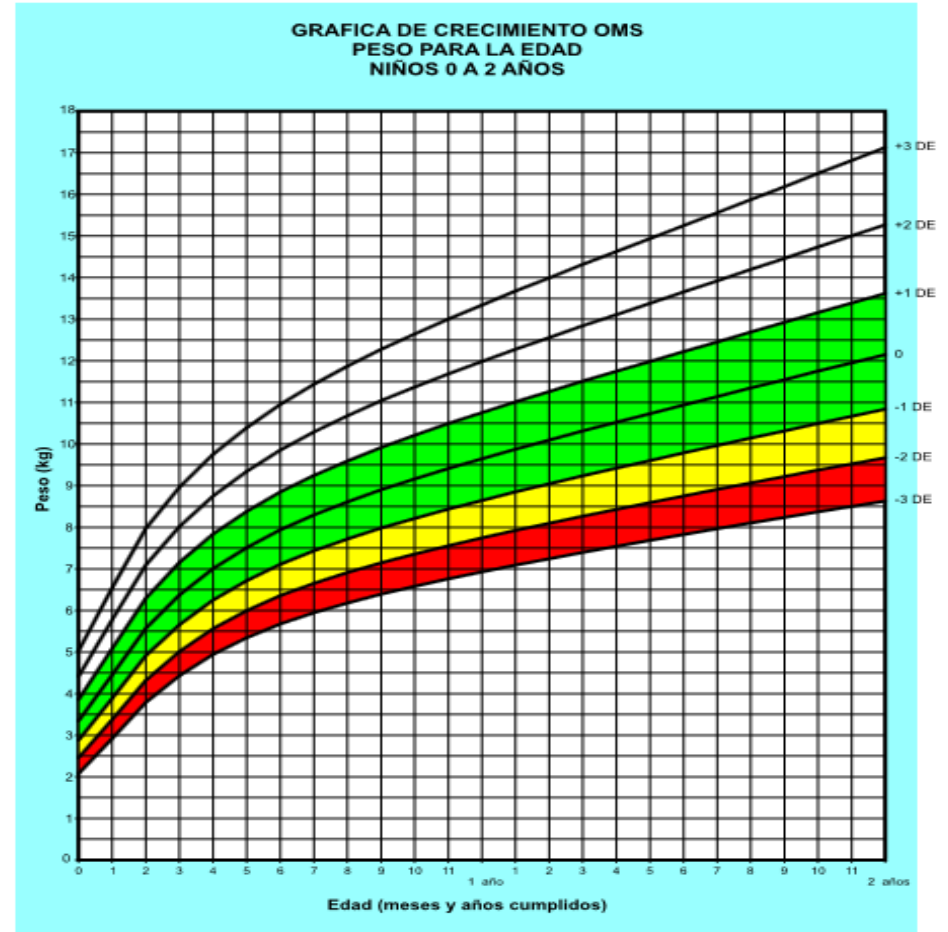
Matriz de relación de problema, objetivos e hipótesis.

TEMA	FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños del centro de salud vinces. Octubre 2018 – abril 2019	¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces durante octubre 2018 – abril 2019?	Determinar los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces durante octubre 2018 – abril 2019	Al determinar los factores asociados que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y su incidencia en el crecimiento - desarrollo de los niños que acuden al Centro de Salud Vinces lograríamos determinar si su estado nutricional es el adecuado conforme a su edad.
	Problemas derivados	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
	¿Cuáles son los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de seis meses?	Determinar los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios en el desarrollo y crecimiento de los niños menores de seis meses.	Los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios en el desarrollo y crecimiento de los niños comprenden un aumento de la complejidad y destreza para adaptarse al medio ambiente
	¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva?	Identificar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva.	Los factores socioeconómicos y culturales están asociados directamente con el abandono de la lactancia materna en madres que asisten al centro de salud Vinces.
	¿Cómo se comporta el patrón de crecimiento del niño que no recibe lactancia materna exclusiva?	Analizar el comportamiento del patrón de crecimiento del niño que no recibe lactancia materna exclusiva.	Los niños que no reciben la lactancia materna exclusiva presentan alteraciones en el crecimiento y desarrollo.

Tabla relacionada con la estatura y el peso adecuado de los niños



- NO TIENE DESNUTRICIÓN
- EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN
- DESNUTRICIÓN MODERADA: POR DEBAJO DE -2 DE
DESNUTRICIÓN GRAVE: POR DEBAJO DE -3 DE



- NO TIENE DESNUTRICIÓN
- EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN
- DESNUTRICIÓN MODERADA: POR DEBAJO DE -2 DE
DESNUTRICIÓN GRAVE: POR DEBAJO DE -3 DE

COMO ALIMENTAR AL NIÑO SANO O ENFERMO

Menor de 6 meses



• Solo leche materna hasta los 6 meses

• De día y de noche bridas las veces que pida el niño (8 veces o más por día)

• No macerarla antes de comerla o beberla



COMO CRECE SU NIÑO

PESO EN KILOGRAMOS



sostiene la cabeza

se sienta

6 a 8 meses



• Continuar con leche materna hasta los 6 meses que el niño quiera.
 • Darle de comer en su propio plato alimentos cocidos y triturados como: arroz, zanahoria, plátano, aguacate, papa, papa, papaja, frijol, lenteja y yema de huevo duro.
 • Darle frutas aplastadas como: papaya, manzana, papaya, mandarina.
 ✓ Tres comidas al día, si se alimenta con leche materna.
 ✓ Cinco comidas al día cuando no se alimenta con leche materna.



taca papa

papa

zanahoria y papaja

9 a 11 meses



• Continuar con leche materna hasta los 6 meses que el niño quiera.
 • Darle de comer en su propio plato alimentos cocidos y triturados como: arroz, zanahoria, papaya, aguacate, papa, papaja, frijol, lenteja, papa, yema de huevo duro, queso, queso y frijol.
 • Darle frutas aplastadas como: papaya, manzana, papaya, mandarina.
 ✓ Cinco comidas al día.



1 año y más



• Continuar con leche materna hasta los 6 meses que el niño quiera hasta los 2 años o más.
 • Si el niño quiere darle más, que darle leche materna.
 • Darle de comer en su propio plato alimentos cocidos y triturados como: arroz, zanahoria, papaya, aguacate, papa, papaja, frijol, lenteja, papa, yema de huevo duro, queso, queso y frijol.
 • Darle frutas aplastadas como: papaya, manzana, papaya, mandarina.
 ✓ Cinco comidas al día.



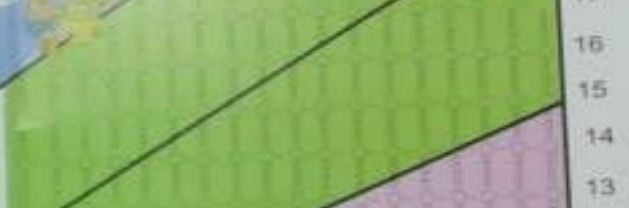
comida al estirar

comida al estirar

1 año y más



• Continuar con leche materna hasta los 6 meses que el niño quiera hasta los 2 años o más.
 • Si el niño quiere darle más, que darle leche materna.
 • Darle de comer en su propio plato alimentos cocidos y triturados como: arroz, zanahoria, papaya, aguacate, papa, papaja, frijol, lenteja, papa, yema de huevo duro, queso, queso y frijol.
 • Darle frutas aplastadas como: papaya, manzana, papaya, mandarina.
 ✓ Cinco comidas al día.



comida al estirar

comida al estirar

Edad en meses

1er Año

2do Año

3er Año

4to Año

5to Año

Myriad

TENDENCIA DE CRECIMIENTO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 10 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **HEIDY MELISSA MORAN BRAVO**, con cédula de ciudadanía **1207520766** y **EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO**, con cédula de ciudadanía **1205426255**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. LIGIA VARGAS ANGULO**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Heidy Moran Bravo
C.I 1207520766

Atentamente

Evelyn Bajaña Oroasco
C.I 1205426255

Recibido
10-12-18
9:44



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, LCDA. LIGIA ELISABETH VARGAS ANGULO en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes: **HEIDY MORAN BRAVO y EVELYN BAJAÑA OROSCO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 28 días del mes de Noviembre del año 2018

Lcda. Ligia Elizabeth Vargas Angulo

CI: 1205912676



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO – DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES – LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: HEIDY MELISSA MORAN BRAVO, EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente 1
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En Su formulación refleja la ejecución de Un proceso de investigación y Establece la relación de al menos dos Variables.	El tema de investigación es Relevante y pertinente al perfil de la Carrera. Pero en su formulación no Refleja la ejecución de un proceso De investigación y establece la Relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es Relevante pero si es pertinente al Perfil de la carrera.	El tema de investigación no Es relevante y no responde al Perfil de la carrera.	3
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho Problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la Delimitación del tema, así como del Problema de forma clara, pero no Precisa.	El proyecto cuenta con la Delimitación del tema, así como el Planteamiento del problema de Forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la Delimitación del tema o el Planteamiento del problema de Forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con Delimitación del tema ni Planteamiento del problema.	3
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se Deriven de la justificación y Planteamiento del problema que Darán solución a la investigación y Que estén estrechamente relacionados Con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se Deriven de la justificación y Planteamiento del problema pero Que darán solución a la Investigación y que estén Estrechamente relacionados con su Hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se Deriven de la justificación y Planteamiento del problema que Darán solución a la investigación Pero no están relacionados con su Hipótesis.	Las interrogantes propuestas No se relacionan con la Investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, Permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y Evaluar.	Se definen los objetivos y permiten De alguna manera saber hacia dónde Se dirige la investigación, aunque Son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la Investigación, pero no permiten Determinar si los resultados son Medibles y si responden a las Necesidades planteadas.	Se establecen de alguna Manera los objetivos, pero no Son claros, no es posible Medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se Hará la investigación y el contenido a Desarrollar.	Se explica las razones por las que se Hará la investigación, sin el Contenido a desarrollar.	Limitadamente, sin el contenido a Desarrollar.	Se omite la explicación de las Razones por las que se hará la Investigación y el contenido a Desarrollar.	3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las Dimensiones y categorías de las Variables del problema de Investigación, de manera ordenada La hipótesis tiene relación con el Problema y con el objetivos	Determina con claridad todas las Dimensiones y categorías de las Variables del problema de Investigación, sin ningún orden. La hipótesis se relaciona con los Problemas pero no con los objetivos	Las categorías determinadas están Relaciones con el problema de Investigación pero son Insuficientes	Las categorías determinadas No son pertinentes al Problema de estudio	3
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el Problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los Problemas pero no da respuesta al Mismo.	La hipótesis no tiene relación Ni con el problema ni con el Objetivo.		4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la Investigación y se justifica su Aplicación.	Tiene relación con el propósito de la Investigación, pero no se justifica Su aplicación.	Explica las razones de su Aplicación pero no es pertinente al Propósito de la investigación	No corresponde al propósito De la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si Corresponde), métodos, técnicas e Instrumentos de investigación; y, Además describe en que consistió Cada uno de sus pasos de manera Breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (Si corresponde), métodos, técnicas E instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron Algunos de los pasos empleados De manera breve para constituir Este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias Bibliográficas completa, Considerando las normas Propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias Bibliográficas incompleta, Considerando las normas Propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias Bibliográficas completa, sin Observar ninguna norma	La lista de referencias Bibliográficas, no Corresponde, y no se observa Ninguna norma.	1
TOTAL						33
PROMEDIO PONDERADO						40 = 10 / 28 = 7 Mínimo

OBSERVACIONES:

10-12-2018	10-12-2018	12-17-18
Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión	Fecha y Firma de Recepción



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 16 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **HEIDY MELISSA MORAN BRAVO**, con cédula de ciudadanía **1207520766** y **EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO**, con cédula de ciudadanía **1205426255**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Segunda Etapa del proyecto: **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. LIGIA VARGAS ANGULO**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Heidy Moran Bravo
C.I 1207520766

Atentamente

Evelyn Bajaña Oroscó
C.I 1205426255

16/01/2019 16:40



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. LIGIA ELISABETH VARGAS ANGULO** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**", elaborado por los estudiantes: **HEIDY MORAN BRAVO** y **EVELYN BAJAÑA OROSCO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 16 días del mes de Enero del año 2019

Lcda. Ligia Elizabeth Vargas Angulo

CI: 1205912676



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 09 de Abril del 2019

**Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **HEIDY MELISSA MORAN BRAVO**, con cédula de ciudadanía **1207520766** y **EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO**, con cédula de ciudadanía **1205426255**, egresado(a) de la Escuela Salud y Bienestar de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos de informe final del proyecto de investigación (Tercera Etapa): **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, para que pueda ser evaluado por el jurado asignado por el consejo directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecidas.

Atentamente

Atentamente

**Heidy Moran Bravo
C.I 1207520766**

**Evelyn Bajaña Oroscó
C.I 1205426255**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: : LCDA. LIGIA VARGAS ANGULO

FIRMA TUTOR: *Ligia Vargas Angulo*

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD

VINCES - LOS RÍOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019

NOMBRE DE LAS ESTUDIANTES: : EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO HEIDY MELISSA MORAN BRAVO

CARRERA: : ENFERMERÍA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAS		Pag. N°.
			Presencial	Virtual			Estudiante 1	Estudiante 2	
1	04-02-2019	Validación de cuestionario para las encuestas	-		5%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
1	08-02-2019	Aplicación de las encuestas	-		10%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
2	11-02-2019	Tabulación y análisis de los resultados	-		15%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
1	14-02-2019	Elaboración del tema de la propuesta	-		25%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
2	18-02-2019	Elaboración de los objetivos de la propuesta	-		35%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
2	25-02-2019	Revisión de los aspectos básicos de la propuesta	-		45%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
2	06-03-2019	Revisión de la estructura de la propuesta	-		55%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
1	15-03-2019	Revisión de los componentes de la propuesta	-		65%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
1	20-03-2019	Revisión de los resultados esperados de la propuesta	-		75%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
2	29-03-2019	Revisión de la conclusión y recomendación	-		85%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
1	05-04-2019	Análisis de datos	-		95%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		
1	09-04-2019	Aprobación de la etapa final de proyecto	-		100%	<i>Ligia Vargas Angulo</i>	<i>Heidy Moran Bravo</i>		



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA



Vinces, 07 de Enero del 2019

Obsta. Rosa Emilia Silva Castro
DIRECTORA DEL DISTRITO DE SALUD 12D05
Presente.

De mi consideración

Por medio de la presente, nosotras, **HEIDY MELISSA MORAN BRAVO**, con cédula de ciudadanía **1207520766** y **EVELYN ADRIANA BAJAÑA OROSCO**, con cédula de ciudadanía **1205426255**, Egresadas de la Carrera de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicitamos de la manera más cordial que se nos permita realizar la investigación y acceder a datos estadísticos de la **UNIDAD ANIDADA VINCES** de los periodo **OCTUBRE - NOVIEMBRE - DICIEMBRE** que va referente a nuestro tema de sustentación de tesis **:FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INCIDENCIA EN EL CRECIMIENTO - DESARROLLO DE LOS NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD VINCES - LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente



Heidy Moran Bravo
C.I 1207520766

Dirección Distrital de Salud 12D05
P. Vinces - Vinces

07 ENE 2019

RECIBIDO

Atentamente



Evelyn Bajaña Oroscó
C.I 1205426255