



Universidad  
Nacional  
de Loja

# Universidad Nacional de Loja

Facultad de Salud Humana

Carrera de Enfermería

## **Factores asociados al abandono de la lactancia materna: una revisión sistemática de alcance.**

Trabajo de Integración  
Curricular previo a la obtención  
de título de Licenciadas en  
Enfermería.

AUTORAS:

Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo

Lizbeth Guissella Tuza Piedra

DIRECTORA:

Mg. Sc. Betty María Luna Torres.

Loja- Ecuador

2024

Educamos para **Transformar**

## **Certificación del Trabajo de Integración Curricular**

Loja 14 de octubre del 2024

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores asociados al abandono de la lactancia materna: una revisión sistemática de alcance**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, de autoría de las estudiantes **Sigcho Valarezo Valeria Lizbeth** y **Tuza Piedra Lizbeth Guissella**, con **cédula de identidad Nro.1105129371** y **1104850902** respectivamente, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizamos la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Lic. Betty María Luna Torres Mg. Sc

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo** y **Tuza Piedra Lizbeth Guissella**, declaramos ser autoras del presente Trabajo de Integración Curricular y eximimos expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente aceptamos y autorizamos a la Universidad Nacional de Loja la publicación de nuestro Trabajo de Integración Curricular, en el repositorio Digital Institucional- Biblioteca Virtual.

**Firma:**

**Cédula de identidad:** 1105129371

**Fecha:** 14 de octubre del 2024

**Correo electrónico:** valeria.sigcho@unl.edu.ec

**Celular:** 0968685350

**Firma:**

**Cédula de identidad:** 1104850902

**Fecha:** 14 de octubre del 2024

**Correo electrónico:** lizbeth.tuza@unl.edu.ec

**Celular:** 0962802791

**Carta de autorización por parte de las autoras, para consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.**

Yo **Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo** y **Lizbeth Guissella Tuza Piedra**, declaramos ser autoras del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Factores asociados al abandono de la lactancia materna: una revisión sistemática de alcance**, como requisito para optar el título de **Licenciadas en Enfermería**, autorizamos al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo del trabajo de integración curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los catorce días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro.

**Firma:**

**Autora:** Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo

**Cédula de identidad:** 1105129371

**Dirección:** José María Riofrio y Carlos Román

**Correo electrónico:**  
valeria.sigcho@unl.edu.ec

**Celular:** 0968685350

**Firma:**

**Autor:** Lizbeth Guissella Tuza Piedra

**Cédula de identidad:** 1104850902

**Dirección:** Manuel Agustin Aguirre y Juan de Salinas

**Correo electrónico:**  
lizbeth.tuza@unl.edu.ec

**Celular:** 0962802791

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Director del trabajo de integración curricular:** Mg. Sc. Betty María Luna Torres

**Tribunal de grado: Presidenta:** Mgtr. Sonia Mercedes Caraguay Gonzaga

**Miembro del tribunal:** Mgtr. Mariela Alexandra Idrovo Vallejo

**Miembro del tribunal:** Mgtr. Katherine Michelle González Guambaña

## **Dedicatoria**

A Dios, porque me ha acompañado a lo largo de mi vida, pero sobre todo porque durante este proceso educativo me ha brindado sabiduría, paciencia y fortaleza.

A mi mamá, quien es el motor de mi vida, por estar para mí en todos los momentos, por su apoyo incondicional, por su inmenso amor y paciencia.

A mi hermana, por estar siempre junto a mí, quien siempre tuvo una palabra alentadora para que yo me mantuviera fuerte y persistente.

*Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo*

Con mucha emoción y llena de agradecimiento, dedico este trabajo a todas aquellas personas que me han brindado su apoyo y su aliento a lo largo de este increíble recorrido académico, pues sin ellos hubiera sido más difícil lograrlo. Especialmente doy las gracias a mi familia, quienes siempre han sido mi fuente de inspiración y sostén incondicional, su amor y confianza han sido el motor que me ha impulsado a superar cada obstáculo y alcanzar este importante logro. A mis docentes, cuya sabiduría y dedicación han moldeado mi conocimiento y mi visión a cerca del mundo, gracias por compartir su experiencia y por guiarme en este camino hacia la excelencia. Agradezco también a mi compañera y directora de esta investigación, cuya colaboración ha sido esencial para el desarrollo de este trabajo y por todo su esfuerzo puesto en generar nuevos conocimientos en el área.

Con cariño y gratitud.

*Lizbeth Guissella Tuza Piedra*

## **Agradecimiento**

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la casa de estudios que un día nos acogió para formarnos como profesionales, nuestra querida Universidad Nacional de Loja, también a la Facultad de la Salud Humana en especial a la carrera de Enfermería, por permitirnos transitar por sus aulas y formarnos en este centro de sabiduría. Agradecemos a la Lic Diana Vuele Mg.Sc., y a la Lic Betty Luna Mg.Sc., quienes nos han orientado y guiado con paciencia a realizar satisfactoriamente este trabajo de integración curricular.

*Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo y Lizbeth Guissella Tuza Piedra*

## Índice de contenidos

Portada .....	i
Certificación del Trabajo de Integración Curricular .....	ii
Autoría .....	iii
Carta de autorización .....	iv
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de figuras.....	vii
Índice de anexos.....	viii
1. Título .....	1
2. Resumen .....	2
2.1 Abstract .....	3
3. Introducción:.....	4
4. Marco teórico.....	6
4.1. Lactancia materna .....	6
4.1.1. <i>Concepto</i> .....	6
4.2 Tipos de lactancia materna.....	6
4.2.1 <i>Lactancia materna exclusiva</i> .....	6
4.2.2 <i>Lactancia materna complementaria</i> .....	7
4.3 Tipos de leche materna.....	7
4.3.1 <i>Calostro</i> .....	7
4.3.2 <i>Leche de transición</i> .....	8
4.3.3 <i>Leche madura</i> .....	8
4.4 Beneficios de la lactancia materna .....	8
4.4.1 <i>Beneficios para la madre</i> .....	8
4.4.2 <i>Beneficios para el hijo</i> .....	9
4.5 Abandono de la lactancia materna .....	9
4.5.1 <i>Concepto</i> .....	9
4.5.2 <i>Factores asociados</i> .....	9
4.5.2.1 Factores maternos .....	10
4.5.2.2 Factores culturales .....	10
4.5.2.3 Factores económicos.....	11
4.5.2.4 Factores de salud.....	12

4.5.3 Consecuencias .....	13
5. Metodología.....	14
6. Resultados.....	16
7. Discusión .....	22
8. Conclusión.....	26
9. Recomendación .....	27
10. Bibliografía .....	28
11. Anexos .....	33



## Índice de tablas

Tabla 1 Resultados de los artículos originales .....	17
--	----

## Índice de figuras

Figura 1 Diagrama de flujo de búsqueda, cribado y selección de los estudios .....	16
---	----

## Índice de anexos

<b>Anexo 1.</b> Oficio de pertinencia del proyecto de integración curricular.....	33
<b>Anexo 2.</b> Oficio de designación del director del trabajo de integración curricular .....	34
<b>Anexo 5.</b> Carta de certificación de idioma inglés .....	35

## **1. Título**

Factores asociados al abandono de lactancia materna: una revisión sistemática de alcance

## 2. Resumen

A pesar de la reconocida recomendación de la Organización Mundial de la Salud de que la lactancia materna exclusiva sea la principal fuente de nutrición para los lactantes durante los primeros 6 meses de vida, no todas las madres siguen esta recomendación, optando por no amamantar total o parcialmente durante este período. Es por ello que se planteó la presente investigación con el objetivo de identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna. El protocolo fue construido en función de las directrices PRISMA ScR, y los manuales JBI. La búsqueda de información se realizó en: PUBMED, SciELO LILACS, Dialnet. A partir del uso de descriptores y el ordenador booleano AND. En relación a los resultados, se identificaron 363 artículos de los cuales finalmente se seleccionaron 12 artículos y en ellos se pudo evidenciar que los principales factores asociados al abandono de la lactancia son: la baja producción de leche materna, las grietas en los pezones, la mastalgia, el uso de biberón y chupete, la reincorporación al trabajo, la incorporación a la vida estudiantil y la falta de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna. En conclusión, el abandono de la lactancia materna es un problema multifactorial que se puso de manifiesto en la evidencia científica analizada, donde situaciones relacionadas principalmente con la madre se encuentran fuertemente vinculadas con el abandono de la lactancia materna.

*Palabras clave:* destete precoz, lactancia materna, factores de riesgo, lactante.

## 2.1 Abstract

Despite the recognized recommendation of the World Health Organization that exclusive breastfeeding should be the main source of nutrition for infants during the first 6 months of life, not all mothers follow this recommendation, choosing not to breastfeed totally or partially during this period. For this reason, the present study was designed to identify the factors associated with the abandonment of breastfeeding. The protocol was constructed based on the PRISMA ScR guidelines and the JBI manuals. The search for information was conducted in: PUBMED, SciELO LILACS, Dialnet. Based on the use of descriptors and the Boolean AND computer. In relation to the results, 363 articles were identified, of which 12 articles were finally selected, and in them it could be evidenced that the main factors associated with the abandonment of breastfeeding are: low breast milk production, cracked nipples, mastalgia, use of bottles and pacifiers, return to work, incorporation into student life and lack of knowledge about the benefits of breastfeeding. In conclusion, the abandonment of breastfeeding is a multifactorial problem that was highlighted in the scientific evidence analyzed, where situations related mainly to the mother are strongly linked to the abandonment of breastfeeding.

*Key words:* early weaning, breastfeeding, risk factors, infant.

### 3. Introducción:

Se define como la alimentación del bebé a través de la leche producida en los senos de una mujer durante un período específico, tiene como objetivo satisfacer las necesidades nutricionales y calóricas del infante. La leche materna es el alimento más idóneo y la opción más segura para garantizar la salud y el desarrollo de los niños pequeños, ya que está diseñada para cubrir todas sus necesidades nutricionales e inmunológicas. (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2018).

En este sentido, la lactancia materna exclusiva comprende de cero a seis meses de vida implicando que el lactante sea alimentado únicamente con leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos para así lograr un óptimo crecimiento, desarrollo y salud. A partir de los seis meses de edad se puede complementar la dieta del lactante con otros alimentos nutritivos siendo necesario que la alimentación al pecho materno sea mantenida hasta los dos años Valverde Molina et al. ( 2017)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), los bebés alimentados exclusivamente con leche materna presentan una mortalidad 14 veces menor en comparación con aquellos que no la reciben. Sin embargo, en la actualidad solo el 41% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, un porcentaje que los Estados Miembros de la OMS se han comprometido a aumentar al menos hasta el 50% de aquí al 2025. En la región de las Américas, actualmente solo el 38% de los bebés son alimentados con leche materna de manera exclusiva y solo 32% continúa con la lactancia hasta los 24 meses (OMS, 2017).

Por su parte, a nivel Nacional, los datos en Ecuador muestran que menos del 50% de los niños menores de 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna; de hecho los niños de los barrios más vulnerables son los que más recibieron leche materna en forma exclusiva hasta los 6 meses, a diferencia de los niños que se ubican en los barrios con mejor nivel de vida, y con respecto a las zonas rurales los niños son alimentados más con leche materna que los niños de áreas urbanas (Ministerio de Salud Pública[MSP], 2014).

En torno a esta temática se han realizado algunos estudios primarios y solamente una revisión sistemática orientada a caracterizar este fenómeno. “Factores sociodemográficos, físicos, mentales y sociales en el cese de la lactancia antes de los 6 meses: una revisión

sistemática”. Mangrio et al. (2018), realizaron una revisión sistemática con el objetivo de recopilar pruebas sobre los factores sociodemográficos, físicos, mentales y sociales que influyen en que las madres que amamantan a sus hijos abandonen la lactancia antes de que estos cumplan 6 meses, cuyos resultados permitieron identificar que la asociación de la lactancia materna entre la edad temprana de la madre, el bajo nivel de educación, el regreso al trabajo dentro de las 12 semanas posteriores al parto, el parto por cesárea y el suministro inadecuado de leche resultó tener un nivel de evidencia bajo. La relación entre las depresiones de las madres y el abandono de la lactancia materna resultó tener un nivel de evidencia muy bajo.

Con esto se planteó la presente revisión sistemática que tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna, esta información sirvió de base para que las Instituciones de Salud desarrollen e implementen intervenciones dirigidas a promover la lactancia materna y trabajar sobre aquellos factores que se consideran un riesgo para el abandono de la misma.



## **4. Marco teórico**

### **4.1. Lactancia materna**

#### ***4.1.1. Concepto***

La lactancia materna consiste en la administración de leche que procede directamente de la madre, esta leche materna que se le proporciona es estéril y segura para garantizar una buena salud y crecimiento de los niños. La lactancia materna es la única forma de ofrecer los nutrientes óptimos para el correcto crecimiento y desarrollo de los niños, este alimento no solo beneficia la salud física y emocional del bebé, sino que también impacta positivamente en la madre (Ortega Ramírez, 2015).

La leche materna proporciona inmunidad gastrointestinal y sistémica reduciendo el riesgo de alergias y atopia, y previene dificultades de la alimentación como vómitos, diarrea, cólicos. Contiene todos los nutrientes necesarios a excepción del flúor y vitamina K, incluso el aporte de hierro es el adecuado hasta los seis meses de edad, momento en el que hay que adicionar alimentación complementaria (Franco Díez et al., 2019).

En ciertas ocasiones, además de que los niños son alimentados con leche materna, se les proporciona otros tipos de alimentación como fórmulas esto se denomina lactancia artificial, incluso pueden incluir a los dos tipos de alimentación tanto leche que procede de la madre, así como leche de fórmula la cual se denomina mixta.

### **4.2 Tipos de lactancia materna**

#### ***4.2.1 Lactancia materna exclusiva***

La lactancia materna exclusiva es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna hasta los seis meses y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida ofrece numerosos beneficios tanto para el bebé como para la madre, uno de los más importantes es la protección contra infecciones gastrointestinales. Iniciar la lactancia materna tempranamente, en la primera hora después del nacimiento, ayuda a proteger al recién nacido de infecciones y a disminuir la mortalidad neonatal (OMS, 2023).

#### ***4.2.2 Lactancia materna complementaria***

La alimentación complementaria es un procedimiento en el que se proporcionan al bebé alimentos sólidos o líquidos diferentes a la leche materna o a la fórmula infantil, con el propósito de complementar su alimentación y no de reemplazarla. De esta manera se combina la leche materna con una variedad de alimentos líquidos y sólidos, es importante que estos alimentos sean de fácil masticación y digestión para el bebé (Martinez, 2017). Se recomienda que los bebés sean alimentados únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y después de ese periodo, se recomienda introducir alimentos complementarios que sean nutritivos y seguros, al mismo tiempo que se mantiene la lactancia materna hasta los dos años de edad o más (Fernández, 2018).

#### **4.3 Tipos de leche materna**

Debido a su valor nutricional e inmunológico, la leche materna experimenta cambios en su composición y se ha establecido una división cronológica en 3 grupos (López et al., 2022).

##### ***4.3.1 Calostro***

El calostro es un líquido denso y amarillento, pH alcalino, que se produce durante los primeros tres a cinco días después del parto, aunque en cantidades pequeñas su densidad es alta. Debido al limitado tamaño del estómago del recién nacido, es esencial alimentarlo con frecuencia en porciones pequeñas, que varían entre 5-7 ml y 20 ml por toma. El calostro contiene niveles más bajos de lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles en comparación con la leche madura. Sin embargo, presenta una mayor concentración de IgA y lactoferrina que son proteínas protectoras de gran concentración; linfocitos, macrófagos, vitaminas liposolubles (E, A, K), carotenos y minerales como el sodio y el zinc. El betacaroteno es responsable de su color amarillento, mientras que el sodio le da un sabor ligeramente salado. Los componentes celulares de esta leche pasan al intestino y colonizan el sistema inmunológico a través de las placas de Peyer, brindando al recién nacido su primera inmunización. Esto es especialmente importante en el caso de los bebés prematuros, por lo que es fundamental no dejar de administrarla, incluso si el recién nacido está hospitalizado (Acevedo et al., 2020)

### ***4.3.2 Leche de transición***

Es un compuesto que experimenta cambios significativos a lo largo del tiempo para satisfacer las necesidades nutricionales y de protección inmunológica del bebé, desde el calostro hasta la leche madura, hay cambios en la concentración de inmunoglobulinas, proteínas ya que disminuyen, mientras que la proporción de lactosa y grasas se incrementa. La leche de transición es una forma de leche materna rica en proteínas que una madre genera entre 3 y 6 días después del nacimiento del bebé. La producción de esta leche se estimula mediante la lactancia regular (Healthwise, 2023).

### ***4.3.3 Leche madura***

En la mayoría de las mujeres, la leche madura comienza a aparecer casi al final de la segunda semana después del parto. En esta etapa, la leche es más líquida y diluida, a veces con un tono azulada. En ocasiones, se compara su apariencia con la de la leche desnatada al inicio, hasta que la grasa se libera durante la lactancia, lo que la hace más cremosa (American Academy of Pediatrics, 2015)

Fernández et al. (2022) señala que el contenido calórico de la leche madura puede variar, aunque en promedio se estima alrededor de 67 kcal por cada 100 ml, es importante tener en cuenta que este valor es aproximado, ya que cada mujer puede producir leche con características únicas y adaptadas a las necesidades individuales de su bebé.

## **4.4 Beneficios de la lactancia materna**

La lactancia materna es una forma natural y beneficiosa de alimentar a los bebés con la leche producida por las madres. Según la OMS (2024) la leche materna se considera el alimento perfecto y saludable para bebés y niños pequeños de hasta 2 años o más. Contiene más de 300 nutrientes esenciales, así como proporciones precisas de grasas, azúcares, agua, proteínas y vitaminas necesarias para el crecimiento y desarrollo infantil. Esto conlleva numerosos beneficios:

### ***4.4.1 Beneficios para la madre***

Entre los beneficios más destacados de la lactancia materna se encuentra su capacidad para generar un profundo bienestar emocional tanto en la madre como en el bebé. Durante este proceso, se liberan hormonas como la oxitocina y la prolactina, que promueven sentimientos de amor y apego, fortaleciendo así el vínculo entre ambos. Además, la lactancia materna reduce

considerablemente el riesgo de cáncer de mama y de ovario, lo que contribuye a la salud a largo plazo de la madre. Asimismo, las mujeres que amamantan tienden a perder el peso adquirido durante el embarazo de manera más rápida (Asociación Española de Pediatría[AEP], 2017).

#### ***4.4.2 Beneficios para el hijo***

Reduce el riesgo de enfermedades comunes en la infancia, como diarreas, asma, neumonía y alergias. Los bebés que son amamantados suelen tener un desarrollo de peso más adecuado, dado que la leche materna se ajusta a sus necesidades nutricionales. Además, tienen menor probabilidad de padecer caries, ya que la leche materna contiene menos azúcares que las fórmulas y favorece una flora oral más sana. También tiene beneficios a largo plazo para la salud, al disminuir la posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta, como obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 1 y 2, leucemia e hipercolesterolemia (National Library of Medicine [NIH]), 2022).

### **4.5 Abandono de la lactancia materna**

#### ***4.5.1 Concepto***

Se define como el acto de incumplir con el derecho que tiene la madre y el niño de amamantar y ser amamantado con leche materna, hace referencia al cese prematuro o interrupción total de la alimentación exclusiva del bebé antes de lo recomendado por los expertos de la salud. El abandono de la lactancia materna puede tener diversas razones, como dificultades con la lactancia, problemas de salud, compromisos laborales, falta de apoyo o información adecuada, entre otros factores (Quispe et al., 2017; Campiño y Duque, 2019).

#### ***4.5.2 Factores asociados***

El abandono de la lactancia materna puede estar influenciado por una serie de factores que afectan la capacidad de una madre para continuar amamantando a su bebé. Según Malagón & Reynales (2020) algunos factores que interrumpen tempranamente la lactancia son la presencia de otros niños en el hogar, el empleo de la madre y la falta de apoyo. También la reincorporación al ámbito laboral se relacionó con la interrupción de la lactancia exclusiva, especialmente en situaciones en las cuales el período de licencia de maternidad era de corta duración.

La disminución de la lactancia materna en la sociedad se atribuye a numerosos problemas, lo cual implica la existencia de diversos factores que contribuyen a esta reducción.

Según la investigación realizada por Vallejo (2020) algunos de los factores más comunes para el destete precoz son:

#### **4.5.2.1 Factores maternos**

##### **4.5.2.1.1 Fallo de técnica**

La causa más común y significativa de lesiones en el pezón es una técnica de agarre inadecuada. Esto puede ocasionar dolor, grietas, una extracción ineficiente de leche y una aparente disminución en la producción de leche. La falta de experiencia de la madre el apoyo deficiente por parte del personal de salud son las principales razones detrás de un agarre incorrecto. Es necesario que las madres reciban asistencia especializada desde el principio del embarazo para asegurar que cuando el bebé nazca pueda adherirse correctamente al pecho y succione de manera efectiva.

##### **4.5.2.1.2 Incorporación a la vida estudiantil**

El destete precoz está estrechamente vinculado a la reincorporación de las madres adolescentes a sus estudios, lo que subraya la necesidad crucial de prevenir el embarazo en la adolescencia. Esto se debe a las múltiples consecuencias negativas asociadas, incluyendo el abandono prematuro de la lactancia materna, que puede tener efectos duraderos en la salud y bienestar del niño y la madre (Fernández et al., 2022).

##### **4.5.2.1.3 Desconocimiento**

Los conocimientos sobre lactancia materna son preocupantes, según Sanmartín et al. (2023) solo el 20.7% de las madres presenta un buen nivel de conocimiento, mientras que un alto 70.7% tiene un conocimiento regular. Estas cifras son alarmantes, ya que la falta de información suficiente puede llevar a que las madres interrumpan prematuramente su periodo de lactancia, lo que podría resultar en desnutrición, enfermedades infecciosas y alérgicas, además de afectar el vínculo emocional con sus hijos.

#### **4.5.2.2 Factores culturales**

##### **4.5.2.2.1 Edad materna**

Las madres más jóvenes tienden a interrumpir la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses, las razones principales suelen ser las lesiones en los pezones y la percepción de una producción insuficiente de leche debido a que el bebé no se siente satisfecho (Pinilla et al., 2014).

#### **4.5.2.2.2 El uso de suplementos**

El uso de suplementos se relaciona con la posibilidad de finalizar la lactancia tempranamente. Hay dos situaciones en las que se considera proporcionar suplementos temporales a un recién nacido que está siendo amamantado. La primera situación es cuando los padres lo solicitan o exigen, y la segunda es cuando existe un riesgo inminente de hipoglucemia o deshidratación, como en los casos de lactantes con muy bajo peso al nacer, prematuros extremos o recién nacidos con riesgo de hipoglucemia debido a una modificación en la adaptación metabólica o un aumento en la demanda de glucosa debido a que sus madres tienen diabetes (Vallejo, 2020).

#### **4.5.2.2.3 Uso de biberón y chupete**

El uso de chupetes y biberones se vincula con el abandono de la lactancia materna, ya que comúnmente se considera que son inofensivos e incluso esenciales y beneficiosos para el desarrollo del bebé. Se piensa que estos objetos ayudan a calmar el llanto y facilitan el sueño. Además, estudios recientes han indicado que el uso de chupetes durante el sueño está relacionado con un menor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante. También es fundamental que se comprendan los efectos secundarios del uso del chupete durante la lactancia, los cuales incluyen: la reducción en la duración de la lactancia materna, infecciones relacionadas y maloclusiones dentales (Navío et al., 2014).

#### **4.5.2.3 Factores económicos**

##### **4.5.2.3.1 Motivos laborales**

Aunque en la actualidad las mujeres cuentan con más facilidades para equilibrar la maternidad y el trabajo, este último sigue siendo un factor significativo para el abandono temprano de la lactancia materna. Se ha demostrado que las mujeres que deben regresar al trabajo abandonan la lactancia materna exclusiva de forma más temprana y con mayor frecuencia que aquellas que no trabajan durante el período de lactancia.

Según una investigación realizada por Guadalupe (2020), se constató que el 54% de las mujeres habían cesado la lactancia materna a sus hijos debido a compromisos laborales. Esto se debía principalmente a que muchas de estas madres eran solteras y se convertían en la única fuente de ingresos y soporte económico para sus hogares.

La presión laboral y el estrés que enfrentan muchas madres pueden dificultar la lactancia, llevando a algunas a abandonarla. La falta de apoyo en el entorno laboral, como la ausencia de políticas que ofrezcan espacios adecuados para amamantar o extraer leche, también contribuye a esta situación. Además, los horarios rígidos dificultan mantener una rutina de lactancia, mientras que los estigmas sociales y la percepción negativa sobre la lactancia en público pueden desincentivar a las madres a continuar (Mulero, 2019).

#### **4.5.2.4 Factores de salud**

##### **4.5.2.4.1 Congestión mamaria**

Según Landon et al. (2023), la obstrucción de los conductos de leche se presenta cuando el flujo de leche no se efectúa adecuadamente. La hinchazón, firmeza y sensibilidad en las mamas son consecuencia de la dilatación de los conductos y del aumento del fluido en los tejidos circundantes. Además de la molestia, esta congestión conlleva a un patrón de lactancia alterado y al potencial daño en el pezón. El endurecimiento del tejido mamario aleja la boca del bebé del pezón, mientras que la base más ancha del pezón interrumpe el agarre, y los movimientos de succión del bebé erosionan su punta. Esto conduce a una mayor congestión, disminuye la producción de leche y, en algunos casos, incluso puede resultar en la interrupción temprana de la lactancia.

##### **4.5.2.4.2 Mastitis**

La mastitis es una infección mamaria que puede ocurrir en mujeres que están amamantando, sobre todo si hay congestión o un conducto de leche obstruido. Consolini (2021), menciona que las bacterias pueden entrar en la mama a través de los pezones agrietados o dañados y causar una infección. El área infectada se muestra dolorida, caliente y enrojecida, y la mujer puede presentar fiebre, escalofríos y dolor de tipo gripal.

##### **4.5.2.4.3 Dolor Mamario**

La molestia en los senos y los pezones es una preocupación común entre las mujeres que amamantan y una de las razones principales por las que no pueden cumplir con el período de lactancia planeado. La frecuencia del malestar en los senos y los pezones está vinculada a dificultades iniciales en la lactancia, como un inicio tardío del agarre, menor frecuencia de las tomas, una mala sujeción o una posición incorrecta (Landon et al., 2023).

#### **4.5.2.4.4 Hipogalactia**

La hipogalactia se refiere a situaciones en las que una madre no produce la cantidad adecuada de leche materna para satisfacer las necesidades nutricionales de su bebé (Matos et al., 2018). En un estudio realizado por Torres et al. (2023) se identificó que el factor más significativo que lleva al cese temprano de la lactancia materna es la percepción de las madres de no estar produciendo suficiente leche para satisfacer a sus bebés. Esto se debe principalmente a problemas en el agarre del bebé, una demanda inadecuada de leche, dificultades médicas, el uso de ciertos medicamentos, el estrés y la ansiedad, entre otros factores.

#### **4.5.2.4.5 Grietas en los pezones**

Las grietas en el pezón son lesiones comunes durante la lactancia, generalmente causadas por errores en la técnica de amamantamiento. Pueden aparecer en dos áreas: en la punta del pezón, donde se generan por un agarre superficial, lo que indica que el bebé no está llevando el pezón hacia su paladar blando, causando un roce constante contra el paladar duro; y en la base del pezón, que ocurre cuando el pezón se pliega dentro de la boca del bebé, normalmente debido a una postura inadecuada o desalineada (Roldan, 2021).

### **4.5.3 Consecuencias**

Cuanto más se retrasa la lactancia, mayor es el riesgo de morir en el primer mes de vida. Retrasar la lactancia materna de 2 a 23 horas después del nacimiento aumenta el riesgo de morir en los primeros 28 días de vida en un 40%. Retrasarla por 24 horas o más incrementa este riesgo hasta un 80%. Los bebés que no reciben leche materna en absoluto tienen 14 veces más probabilidades de morir que aquellos que se alimentan sólo con leche materna. El consumo de cualquier cantidad de leche materna disminuye el riesgo de mortalidad en los niños; los lactantes que no reciben nada de leche materna tienen siete veces más probabilidades de fallecer debido a infecciones en comparación con aquellos que al menos recibieron un poco de leche materna durante los primeros seis meses de vida (UNICEF, 2016).



## 5. Metodología

La presente revisión sistemática se realizó en función de las directrices “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses”, adaptadas para las revisiones sistemáticas de alcance (PRISMA Extensión for Scoping Reviews PRISMA ScR) y los manuales del Joanna Briggs Institute (JBI); de la misma forma, el registro del protocolo de la revisión sistemática se lo realizó en el Open Science Framework (OSF).

Los estudios que se incluyeron en la presente investigación, fueron aquellos que cumplieron con los siguientes criterios de elegibilidad: que indagaron sobre los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna; estos estudios incluyeron a cualquier tipo de lactancia materna (exclusiva o complementaria) además se tomaron estudios cuyo diseño metodológico se enmarque en lo cuantitativo: observacional ya sean, descriptivos, correlacionales, analítico (casos y controles), incluso aquellos que sean prospectivo o retrospectivo, que hayan sido publicados en idioma español, inglés o portugués, estudios que se hayan realizado en los últimos 10 años, en cualquier país a nivel mundial y que cuenten con libre acceso al texto completo.

Con respecto a las fuentes de información, la búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Científica Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PUBMED), Difusión de Alertas en la Red (Dialnet).

La búsqueda de la información se realizó entre junio y julio del 2023 y para ello, se extrajeron las palabras clave del título: abandono, lactancia materna, factores asociados, mismas que fueron transformadas en descriptores (destete precoz/ Weaning, lactancia materna/ Breast Feeding, factores de riesgo/risk factors); los cuales fueron ubicadas en Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH).

A partir de ello, se establecieron las ecuaciones de búsqueda utilizando el ordenador booleano AND: Breast Feeding AND risk factors AND Weaning; además, se hizo uso de términos de texto libre, tales como: factores asociados (associated factors) y abandono de la lactancia materna (abandonment of breastfeeding.).

Con respecto a la fase de selección de los estudios, esta se basó en el siguiente proceso: En primera instancia se identificaron todos aquellos estudios que constaron en las bases antes descritas, posterior a ello se revisó el título y resumen de cada estudio para verificar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad antes mencionados, a continuación aquellos que resultaron duplicados y finalmente, se revisó el texto completo de los estudios cribados para obtener aquellos que formaron parte de los resultados de la presente revisión sistemática de alcance. Esta fase de selección se realizó por pares y todos aquellos desacuerdos fueron consensuados con la intervención de una tercera persona.

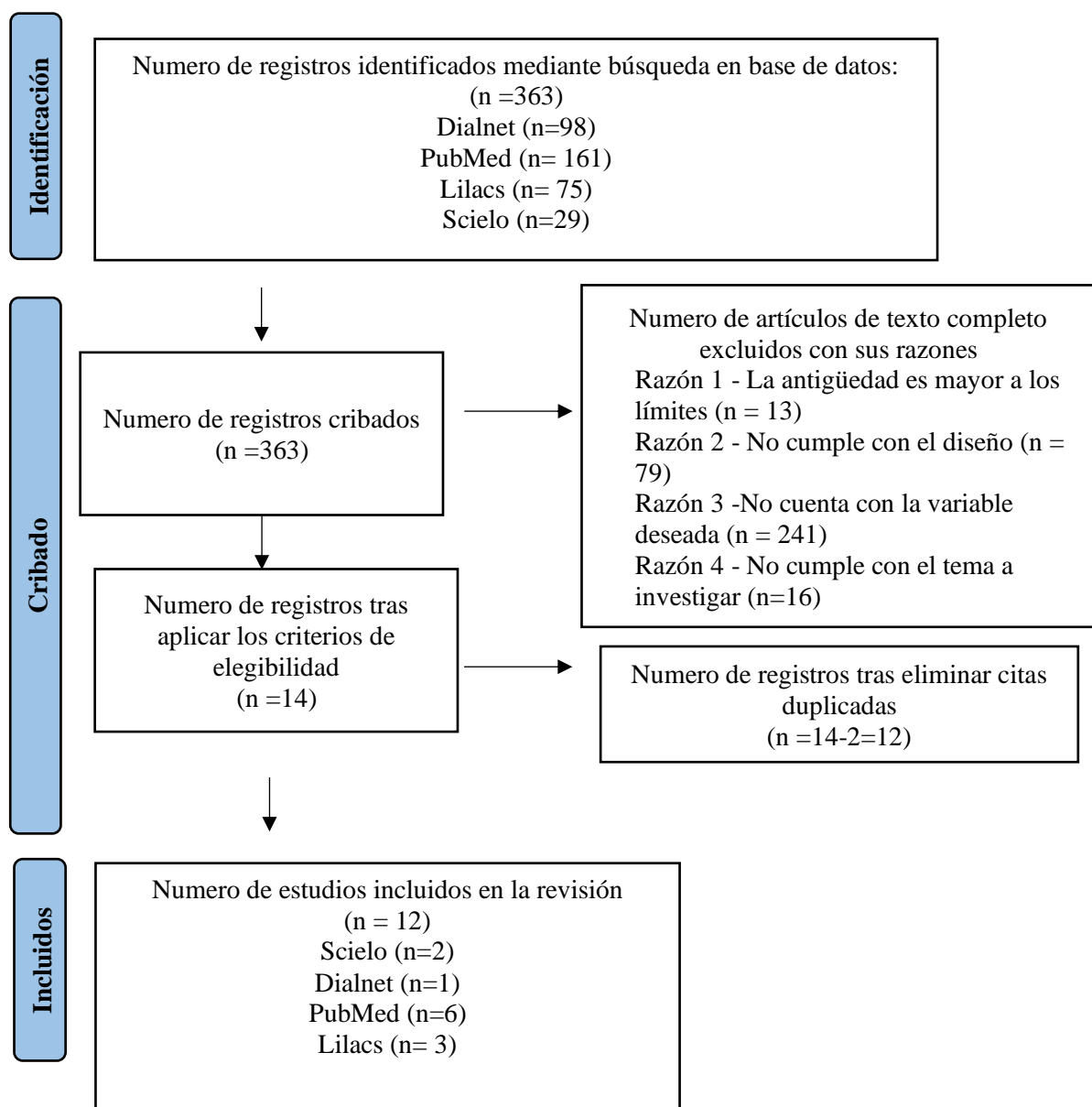
Los resultados obtenidos fueron presentados a través del uso de tablas, con la finalidad de identificar cronológicamente los principales hallazgos derivados de las investigaciones primarias y que respondieron al objetivo y pregunta de investigación planteada.

## 6. Resultados

La búsqueda bibliográfica permitió identificar un total de 363 artículos científicos en las diferentes bases de datos (Pubmed, Scielo, LICACS, Dialnet), y tras excluir 349 por no cumplir con los criterios de elegibilidad predeterminados, se recuperaron artículos de texto completo y de estos, fueron eliminados 2 por encontrarse duplicados, de manera que, finalmente fueron 12 estudios que se incluyeron en la presente revisión sistemática (Figura 1).

**Figura 1**

*Diagrama de flujo de búsqueda, cribado y selección de los estudios.*



Con respecto a los resultados en la tabla 1 se muestra los principales hallazgos de los estudios que fueron incluidos en esta investigación.

**Tabla 1**

*Resultados de los artículos originales*

<b>Autor/es año y lugar</b>	<b>Título</b>	<b>Diseño metodológico</b>	<b>Población De Estudio</b>	<b>Resultados</b>
Moraes et al., (2016) Hospital Amigo del Niño, Brasil	Factores asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en lactantes de hasta 30 días	Se trata de un estudio cuantitativo, observacional y transversal.	341 lactantes de hasta 30 días y sus madres, considerando una potencia del 80% y un nivel de significación del 5%.	Las variables que resultaron estadísticamente significativas fueron el color de la piel materna: madres de piel materna blanca (17,1%); madres de piel materna no blanca (25,4%) encontrándose más predispuestas a interrumpir la LME; el regreso al trabajo si afecto (6%), el regreso al trabajo no afecto (18,7%); la edad del bebé <10 días (12,9%); 10-20 días (19,7%); mayor a 20 días (30,4%), la prevalencia de interrupción de la LME en los lactantes de 21 días o más fue aproximadamente cuatro veces mayor que en los lactantes de 20 días o menos. En cuanto a la educación de la pareja las cuales tuvieron enseñanza fundamental completa (25%) y las que tuvieron enseñanza media completa o más (18,1%). El 23,5% de los lactantes recibieron fórmula láctea al menos una vez. Respecto a las dificultades para amamantar después del alta hospitalaria, el 44,7% de las madres refirió algún tipo de dificultad, siendo la fisura del pezón la más citada (64,1%).
Andrade et al. (2021) Amazonia Occidental brasileña.	Patrones de lactancia materna y factores asociados al destete precoz en la Amazonia Occidental	Se trata de un estudio prospectivo	Estudio prospectivo en una cohorte de nacimientos de Río Branco, entre el 6 de abril y el 30 de junio de 2015, con seguimiento entre el 6° y el 15° mes posparto.	El destete probable a los seis meses fue estadísticamente mayor para los lactantes dados de alta en LM (47,4%) en comparación con los dados de alta en LME (26%). Los factores asociados con el destete temprano fueron LM al alta hospitalaria (HR = 1,82; IC 95% 1,06-3,11), ausencia de lactancia cruzada por parte de la madre (HR = 2,50; IC 95% 1,59-3,94), uso de chupete (HR = 6,23; 95% IC 4,52–8,60), menos de seis meses de intención de amamantar (HR = 1,93; IC95% 1,25–2,98), falta de lactancia materna en la primera hora de vida (HR = 1,45; IC 95% 1,10-1,92), y consumo de alcohol durante

Autor/es año y lugar	Título	Diseño metodológico	Población De Estudio	Resultados
el embarazo (HR = 1,88; IC 95% 1,34-2,90).				
Pinheiro et al. (2021) Maternidad pública de riesgo habitual en la ciudad de Curitiba, estado de Paraná Brasil.	Factores Asociados a la Lactancia Materna Exclusiva en una Maternidad Referencia en Parto Humanizado	El presente es un estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo con enfoque cuantitativo.	101 binomios madre/recién nacido en una Maternidad Pública de la ciudad de Curitiba	Aproximadamente la mitad de las entrevistadas (46,5%) relató alguna dificultad en la lactancia, siendo la más predominante la 'fisura del pezón' (22,8%), seguida por la queja de baja 'producción de leche' (17,8%). El destete afectó al 25,7% de la población, y la baja producción de leche aparece como el principal impulsor (42,3%), seguido del destete por opción materna (30,8%) y la reincorporación al trabajo (26,9%).
Ferreira et al. (2021) Natal (Rio Grande do Norte/Brasil).	Prácticas de alimentación y destete precoz en el período neonatal: un estudio de cohortes	Cohorte prospectiva	346 binomios madre/recién nacido atendidos en cuatro maternidades públicas de Natal (Rio Grande do Norte/Brasil).	La prevalencia de lactancia materna mixta en los 2 primeros días fue de 47,2% y de destete precoz en 7 y 28 días fue de 8,4% y 16,2% en ese orden. Los principales motivos de lactancia materna mixta y destete precoz fueron: deficiencia de calostro (33,8%), dificultad de prensión/succión (23,5%) y “poca leche” (70,0%). El uso de fórmula/leche/papilla se mantuvo asociado con edad materna ≤ 20 años (RR = 0,64; IC 95%: 0,47–0,86), edad 20–29 años (RR = 0,70; IC 95%: 0,57– 0,87), primiparidad (RR = 1,37; IC 95%: 1,11-1,60) y parto por cesárea (RR = 1,20; IC 95%: 1,00-1,45) a los 2 días; ausencia de apoyo paterno (RR = 4,98; IC 95%: 2,54-9,79) y uso de chupete (RR = 3,21; IC 95%: 1,63-6,32) a los 7 días; y solo uso de chupete (RR = 2,48; IC95%: 1,53-4,02) a los 28 días.
Santacruz et al. (2020) Hospital público, España	Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los tres meses	El estudio fue observacional, longitudinal y prospectivo	La muestra recolectada inicialmente estuvo conformada por 286 mujeres y sus recién nacidos. Finalmente, se excluyeron 50	Los factores que aumentaron el riesgo de abandono de la lactancia materna fueron ofrecer biberones en el hospital (T2 (OR: 11,06, $p = 0,001$ ); T3 (OR: 5,51, $p = 0,001$ ) y T4 (OR: 4,43, $p = 0,001$ )) y pensando que el infante no está satisfecho (T2 (OR: 2.39, $p = 0.01$ ) y T3 (OR: 2.34, $p = 0,01$ )). Entrevistas realizadas a los 15 días (T2), al mes (T3), a los tres meses (T4).

Autor/es año y lugar	Título	Diseño metodológico	Población De Estudio	Resultados
Ávila et al. (2020) Sala de espera del área de pediatría de dos hospitales privados del noreste de México	Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres mexicanas en dos hospitales privados	Este fue un estudio transversal de los posibles factores asociados con el cese de la lactancia materna exclusiva en madres mexicanas	recién nacidos, un total de 236  Las encuestadas fueron mujeres de clase alta, mayores de 18 años, con hijos entre seis y 24 meses de edad.	La edad materna media fue de 31,4 años (SD de 4,4) y la mayoría de las participantes tenían estudios universitarios, estaban casadas y trabajaban fuera del hogar. La prevalencia de lactancia materna exclusiva a los 6 meses fue del 28%. Las madres trabajadoras de clase alta tienen menos probabilidades de continuar amamantando. Hubo asociación negativa con el empleo (OR 13,69; IC 95% 1,59, 111,11), uso de biberón en los primeros 6 meses (OR 7,93; IC 95% 3,07, 20,48) y bajo nivel de conocimiento (OR 2,18; 95% IC 1.04, 4.56). A los 6 meses, solo 61 madres (28%) mantuvieron la lactancia materna exclusiva.
Nuñez & Riesco (2022) Centros de Salud de la Familia-CESFAM) de la Comuna de San Bernardo, Región del Maipo, Chile.	Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes: un estudio de cohortes en los servicios primarios de salud	Este es un estudio de cohorte prospectivo.	Se trata de un estudio de cohorte de 105 madres adolescentes seguidas a los 2, 4 y 6 meses de edad del niño.	Las incidencias acumuladas de abandono de la lactancia materna exclusiva fueron 33,3%, 52,2% y 63,8%, a los 2, 4 y 6 meses, respectivamente. Las variables que quedaron en el modelo multivariado final fueron la percepción materna de la calidad de la leche (HR=11,6; IC 95% 3,6-37,5), uso de chupete (HR=1,9; IC 95% 1,2-3,3) y hora de la primera sesión de lactancia (HR=1,4; IC95% 0,5-12,9).
Corral et al. (2023) Hospital de Verín (Ourense) España	Factores asociados al abandono de la lactancia	Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo	131 mujeres y sus recién nacidos	De entre las madres fumadoras, el 25 % utiliza lactancia artificial, mientras que un 12.1 % se pondera por LME (25% vs 12.1%). Así mismo, la lactancia artificial es más frecuente en madres que tuvieron complicaciones en el parto (40% vs 27.5%) y en aquellas

Autor/es año y lugar	Título	Diseño metodológico	Población De Estudio	Resultados
	materna en los primeros 12 meses de vida			que viven en el medio rural (52.5% vs 40.7%). Por último, la prevalencia de lactancia materna es menor en madres a las que se le practicó una episiotomía en el parto (50% vs 37.4%). Se ha encontrado significación estadística ( $p < .05$ ) con efecto solo moderado-leve (.031) en aquellos neonatos que presentaron complicaciones, observando una reducción del uso de lactancia materna en el 1er mes (12.5% vs 3.3%).
Campiño & Duque, (2019) Caldas, Colombia	Lactancia materna: factores que propician su abandono	Descriptivo y de Corte Transversal	230 madres de niños mayores de 2 años que asistieron a los controles de crecimiento y desarrollo en el hospital objeto de estudio durante el año 2015, de las cuales se obtuvo una muestra al azar de 100 participantes.	Las tres principales causas que propiciaron el abandono de la lactancia en las madres que lactaron exclusivamente entre el primero y sexto mes fueron: la madre consideraba que no le salía suficiente leche 30%, el niño rechazaba el seno 13% y la madre debía ingresar a trabajar por primera vez o reingresar de su licencia de maternidad a su lugar de trabajo 9%.
Castelo et al. (2021) Ecuador	Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador	Estudio Descriptivo	La muestra fue de 153 madres, las que fueron seleccionadas por un muestreo por conveniencia	En relación a las dificultades a inicios de la lactancia materna, se determinó que el 85 % de las madres no les salía suficiente leche complementando la alimentación del lactante con leche artificial, seguido del 30 % de las madres que consideraba que su bebé no quedaba totalmente satisfecho por lo que acudían a una alimentación mixta o una sustitución por las papillas; sin embargo, solo el 2 % manifestó presentar condiciones inadecuadas en el hogar. Se puede observar que el 83,1 % de las madres no abandonó la lactancia materna exclusiva por decisión propia antes de los 11 meses de edad, sin embargo, el 10,4 % de ellas refería que el dar el biberón les resultaba más cómodo.

<b>Autor/es año y lugar</b>	<b>Título</b>	<b>Diseño metodológico</b>	<b>Población De Estudio</b>	<b>Resultados</b>
Góngora et al. (2022) Cuba	Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva	Estudio observacional, descriptivo de corte transversal	El universo de 86 madres (de 14 a 37 años) de niños en edades comprendidas entre 6 y 12 meses	El 48,8 % de las madres se encontraban en unión consensual, el 55,8 % eran trabajadoras y predominó el nivel de escolaridad preuniversitario (50 %). El 36,0 % de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva; de ellas el 11,6 % tenía entre 14 y 19 años. El 54,8 % refirió abandonar esta práctica porque el lactante no se llenaba. El 50 % de las madres poseían un nivel de conocimiento inadecuado sobre los beneficios de esta práctica.
Fernández (2022) Cuba	Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva	estudio observacional, descriptivo, transversal	El universo estuvo constituido por 27 madres de niños nacidos durante el 2do semestre del año 2020 que abandonaron la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad del bebé	Las principales causas de abandono de lactancia materna referidas por las encuestadas fueron la incorporación al estudio (55,6%), la sensación de falta de producción de leche (22,2%), mastalgia (18,5%), y pocos casos de grietas en los pezones (3,7%).

*Nota.* Riesgo Relativo (RR), Hazard ratio (HR), Intervalo de Confianza (IC), Odds Ratio (OR), Lactancia Materna Exclusiva (LME), Lactancia Materna (LM), Entrevistas realizadas a los 15 días (T2), al mes (T3), a los tres meses (T4).



## 7. Discusión

La lactancia materna es una forma natural y óptima de alimentar a los bebés, ya que proporciona una amplia gama de beneficios tanto para el lactante como para la madre; sin embargo, el abandono de la misma es considerado un problema importante en muchos países y comunidades alrededor del mundo, siendo diversos factores los que pueden influir en esta problemática, trayendo consecuencias negativas para la salud y el bienestar del bebé y la madre.

En torno a esta problemática se han realizado varios estudios, la mayoría de ellos en países como Brasil, España, México, Chile, Colombia, Cuba y Ecuador y la población participante se encontraba principalmente en centros de salud y hospitales.

En relación a los principales hallazgos, y que están relacionados con los factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna, Ferreira et al. (2021), Campiño & Duque, (2019); Castelo et al. (2021), Pinheiro et al. (2021) y Fernández et al. (2022), mencionan que la baja producción de leche fue el factor más predominante para el destete de la lactancia materna precoz; además estos dos últimos autores y Moraes et al. (2016) mencionan también que las grietas en los pezones fueron obstáculo para la lactancia materna. Mientras que, en un estudio realizado por Torres et al. (2023) se identificó que el factor más significativo que lleva al cese temprano de la lactancia materna es la percepción de las madres de no estar produciendo suficiente leche para satisfacer a sus bebés.

Adicionalmente, de acuerdo al estudio realizado por Fernández et al. (2022), se identificó que la mastalgia, la incorporación a la vida estudiantil y la edad materna fueron factores relacionados con la interrupción de la lactancia materna.

Según Pinheiro et al. (2021), la posición del binomio afecta el agarre y la succión, lo que puede resultar en una fisura del pezón que genera dolor y debido al dolor, la madre tiende a ofrecer el pecho con menos frecuencia al infante, lo que aumenta la probabilidad de baja producción de leche o resulta en congestión mamaria.

Además, durante la lactancia materna pueden darse ciertos problemas que de alguna forma son tratables como son las grietas en los pezones, ya que, un buen agarre es esencial para evitar lesiones en los pezones. Sin embargo, cuando las madres no tienen

una adecuada educación de cómo manejar las grietas en los pezones, esto hace que la solución más fácil para las madres sea el hecho de no darles de lactar.

Por su parte Ávila et al. (2020) señala que las madres trabajadoras de clase alta tienen menos probabilidades de continuar amamantando, Además, los horarios rígidos dificultan mantener una rutina de lactancia, mientras que los estigmas sociales y la percepción negativa sobre la lactancia en público pueden desincentivar a las madres a continuar amamantando (Mulero, 2019). También encontró que el nivel inadecuado de conocimientos sobre los beneficios de esta práctica conllevan al destete prematuro de la lactancia, un factor también identificado por Góngora et al. (2022). Así mismo, los conocimientos acerca de la lactancia materna son alarmantes; según Sanmartín et al. (2023), solo el 20.7% de las madres posee un nivel adecuado de información, mientras que un 70.7% muestra un conocimiento regular.

El trabajo sigue siendo un factor significativo para el abandono temprano de la lactancia materna, ya que se ha demostrado que las mujeres que deben regresar al trabajo abandonan la lactancia materna exclusiva de forma más temprana y con mayor frecuencia que aquellas que no trabajan durante este periodo. Así mismo, Malagón & Reynales (2020) mencionan que el empleo de la madre es un factor que interrumpen tempranamente la lactancia. Además, en un estudio realizado por Guadalupe (2020), se logró comprobar que el 54% de mujeres habían dejado de amamantar a sus hijos por el cumplimiento laboral, esto debido a que en la mayoría de los casos las madres eran solteras y se constituyeron la única fuente de ingreso y sustento a su hogar.

Otros estudios como el de Santacruz et al. (2020) y Ávila et al. (2020) mencionan que, el hecho de haberles ofrecido biberones de leche artificial durante la estancia hospitalaria constituye un factor de riesgo para el abandono de la lactancia materna. Por otro lado, Nuñez & Riesco (2022); señalan que el uso de chupete (chupón) también se asoció con el abandono de la lactancia materna, pues en su estudio se verificó que los participantes cuyos hijos no usaron chupetes mostraron una mayor supervivencia de lactancia materna exclusiva en relación con aquellos cuyos hijos que si lo usaron. En la actualidad, hay varios dispositivos de lactancia disponibles en el mercado que pueden tener tanto aspectos de riesgo como de beneficio, ante esto es crucial destacar que el uso de estos no debe ser motivo para abandonar la lactancia materna, ya que, en cierta medida, buscan mejorar la experiencia de amamantar y hacerla más favorable.

Otro de los factores que se asocian con el abandono de la lactancia es aquello que tiene que ver con lo cultural y las creencias de las madres, en este sentido Nuñez & Riesco (2022) mencionan que en el caso de las adolescentes al tener una percepción de que la leche materna es de mala calidad refieren incurrir al abandono precoz y sustituir por otras leches u otro tipo de alimentos. Las creencias que devienen de la cultura también pueden ser erróneas ya que pueden influir negativamente en la lactancia materna.

En el estudio de Corral et al. (2023), también se identificó como factores para el abandono de la lactancia materna al consumo de tabaco, el residir en el ámbito rural, el haber tenido una episiotomía durante el parto, el sexo del recién nacido y la presencia de complicaciones están relacionadas con la reducción de las tasas de lactancia materna.

Según el estudio realizado por Andrade et al. (2021), los lactantes alimentados con lactancia materna (LM) al alta hospitalaria tenían más probabilidades de destete en comparación con los lactantes con lactancia materna exclusiva (LME). Por otro lado, Moraesa et al. (2016) menciona que el color de piel de la madre (no blanca), lactantes de 21 días o más, fueron los factores asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en lactantes de hasta 30 días. Además, haber recibido suplemento lácteo en el hospital, la razón principal mencionada por las madres participantes, fue que sus bebés tenían dificultades para amamantar directamente del pecho materno, lo que puede estar asociado al uso de chupetes o tetinas artificiales.

Los resultados mencionados son similares a los encontrados en la revisión sistemática realizada por Mangrio et al. (2018), en la cual se identificó una asociación significativa entre la corta edad de la madre y el abandono de la lactancia materna. Así mismo, se encontró como factor de riesgo la reincorporación de la madre al trabajo en las 12 semanas posteriores al parto y el cese de la lactancia antes de los 6 meses. De igual forma, uno de los motivos más frecuentes de abandono era la falta de producción de leche o la insuficiencia de la misma. Adicional a esto se consideró que las complicaciones del parto, como las cesáreas, eran un factor determinante del abandono precoz de la lactancia materna. Por otro lado, uno de los factores que no coincide con la presente revisión sistemática es el color de piel de la madre, pues en este estudio las madres blancas tienen más probabilidad de dejar la lactancia materna en comparación con las madres no blancas

Con estos antecedentes el abandono de la lactancia materna es una problemática que se puede dar por diversos factores que están relacionados tanto con la madre como con el

lactante y que pueden ocasionar que se abandone completamente la lactancia materna lo que más adelante influiría en complicaciones para el desarrollo y crecimiento del niño.

## **8. Conclusión**

En conclusión, el abandono de la lactancia materna es un problema multifactorial, la evidencia científica disponible permite identificar que los principales factores asociados al abandono de la lactancia son: la baja producción de leche materna, las grietas en los pezones, la mastalgia, el uso de biberón y chupete, la reincorporación al trabajo, la incorporación a la vida estudiantil y la falta de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna.

## **9. Recomendación**

A la carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, en el sentido de promover este tipo de investigaciones que permiten recabar la evidencia científica disponible y con base a los resultados encontrados se pueda incluir esta problemática en la formación académica y de esta manera incentivar a los estudiantes a formular planes de enfermería basados en la realidad.

## 10. Bibliografía

- Acevedo, K., Amézquita, M. V., Aracena, M., Arenas, D., Arriaza, M., Ávila, D., Barja, S., Bertrand, P., & Beytía, M. Á. (2020). *Manual de Pediatría* (C. P. P. & C. P. V. (eds.); 2.<sup>a</sup> ed.). <https://booksmedicos.org/manual-de-pediatría-2a-edicion/#more-138955>
- American Academy of Pediatrics. (2015). *Leche de transición y leche madura*. <https://n9.cl/ztkh0>
- Andrade-Martins, F., Alves-Ramalho, A., Moreira-Andrade, A., & Perufo-Opitz, S. (2021). Breastfeeding patterns and factors associated with early weaning in the Western Amazon. *Revista de salud pública*, 55. <https://n9.cl/2zcdc> DOI <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002134>
- Asociación Española de Pediatría. (2017). *Lactancia materna, el mejor inicio para ambos*. <https://n9.cl/ve8b4>
- Ávila-Ortiz, M. N., Castro-Sánchez, A. E., Martínez-González, E. A., Núñez-Rocha, G. M., & Zambrano-Moreno, A. (2020). Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals. *International Breastfeeding Journal*, 15(73). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13006-020-00316-6%0A%0A>
- Campiño, S. M., & Duque, P. A. (2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Revista Archivos de Medicina (Manizales)*, 19 (2), 331-341. <https://n9.cl/lg2rd> DOI <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
- Castelo-Rivas, W. P., Pincay-Intriago, J. S., Porrás-Castellano, J. P., & Vera-Rodríguez, M. N. (2021). Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. *Revista Información Científica*, 100(5). <https://n9.cl/fpn4v>
- Consolini, D. M. (2021). *Lactancia*. Manual MSD. <https://n9.cl/zryy0>
- Corral-Cao, L., Rey-Fernández, P., & Gobbato, C. C. (2023). Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida. *Revista Ene de Enfermería*, 16 (3), 1404. <https://n9.cl/902b4>

- Fernández, A., González, P., Vera, M., Suárez, M. I., Sánchez, M., González, I., Pestano, A. A., Bourgon, M. G., Reyes, B. M., González, A. D., Hernández, M. B., Agrelo, I. M., & Romero, D. S. (2022). *Lactancia materna* (1.<sup>a</sup> ed.). <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/874503c7-93c5-11ec-a5cb-072c4fdee855/LactanciaMaternaCompleto.pdf>
- Fernández, M. G. (2018). *Alimentación Complementaria*. Asociación Española de Pediatría. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
- Fernández, P., Hierrezuelo-Rojas, N., & Blanch-Esteriz, M. (2022). Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Multimed*, 26(5), e2318. <https://n9.cl/rufvk>
- Ferreira-Pinheiro, J. M., Menêzes-Flor, T. B., Germano, M. G., Soares-Fernandes, A. M., Costa-Pires, V. C., & Braga, A. M. (2021). Feeding practices and early weaning in the neonatal period: a cohort study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 55, 55-63. <https://n9.cl/0f3xa>
- Franco Díez, E., Campos Pavón, J., Ruiz Mateos, B., Suárez Barrientos, A., Sánchez Vadillo, I., Gallo Santacruz, S., Sesma Romero, J., Sánchez-Villanueva, A., Fadi Campos Pavón, J., Ruiz Mateos, B., Suárez Barrientos, A., Sánchez Vadillo, I., Gallo Santacruz, S., Sesma Romero, J., & Ammari Sánchez-Villanueva, F. (2019). *Manual de Pediatría* (12.<sup>a</sup> ed.).
- Góngora-Ávila, C. R., Frías-Pérez, A. E., Mejías-Arencibia, R. A., & Vázquez-Carvajal, L. (2022). Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(1), e02201634. <https://n9.cl/lpwlg>
- Guadalupe, Z. (2020). El trabajo como factor de abandono de lactancia materna. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 15(15), 778. <https://n9.cl/9vjmfu>
- Healthwise, I. (2023). *Leche de transición*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/leche-de-transicin-ue5267#:~:text=La leche de transición es,al amamantar al bebé regularmente>



- Landon, M., Galan, H., Jauniaux, E., Driscoll, D., Berghella, V., Grobman, W., & Kilpatrick, S. (2023). *Obstetricia. Embarazos normales y de riesgo* (ELSEVIER (ed.); España). <https://n9.cl/eis0v>
- López, L., Guillén, M., Vela, M., & Carrillo, R. (2022). *Actualización sobre la lactancia materna en los recién nacidos con errores innatos del metabolismo intermediario*. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/bmhim.21000103>
- Malagón, G., & Reynales, J. (2020). *Salud Pública* (Colombia). Editorial Médica Panamericana. <https://n9.cl/rd0qe>
- Mangrio, E., Persson, K., & Bramhagen, A. C. (2018). Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32, 451-465. <https://doi.org/10.1111/scs.12489>
- Martinez, R. (2017). Salud y enfermedad del niño y del adolescente. En G. Peña, O. A. Newton, & J. A. Chuck (Eds.), *Manual moderno* (8.<sup>a</sup> ed.). El Manual Moderno S.A de C.V.
- Matos, C., Gómez, Y., Martínez, N., Garrido, D., & Arguelles, J. (2018). Enfoque terapéutico desde la Medicina Natural y Tradicional para la hipogalactia materna. *SCIELO*. <https://n9.cl/7wf2ox>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Lactancia Materna Ecuador*. <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna-en-el-ecuador/>
- Moraes, B. A., Gonçalves, A. de C., Rodrigues-Strada, J. K., & Geremias-Gouveia, H. (2016). Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37. <https://n9.cl/vp8xn>  
DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>
- National Library of Medicine. (2022). *Beneficios de la lactancia materna*. <https://n9.cl/mqd9>
- Navío, C., Miranda, M., & Rodríguez, V. (2014). USO DEL CHUPETE DURANTE LA LACTANCIA MATERNA. *Revista de Transmisión del Conocimiento*

*Educativo y de la Salud*. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1\_331d2e498783490d93900f6c475bf042.pdf

Núñez-Hernández, M. I., & Riesco, M. L. (2022). Exclusive breastfeeding abandonment in adolescent mothers: a cohort study within health primary services. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://n9.cl/wzoxv> DOI <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6252.3786>

OMS. (2017). *Documento normativo sobre lactancia materna*. <https://n9.cl/bht2w>

OMS. (2023). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

OMS. (2024). *Lactancia materna*. <https://n9.cl/okou2>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna*. <https://n9.cl/vogjp0>

Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2018). *Lactancia Materna: Pilar de la Vida*. <https://www.paho.org/es/documentos/hoja-tecnica-lactancia-materna-pilar-vida-semana-mundial-lactancia-materna-2018>

Ortega Ramírez. (2015). *Recomendaciones para una lactancia materna exitosa*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912015000200011](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000200011)

Pinheiro- Brandt, G., Britto, A. M. A., Carla, C., & Garangau, L. (2021). Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in a Maternity Hospital Reference in Humanized Birth. *Thieme*, 43(02), 091-096. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0040-1718450>

Pinilla, E., Dominguez, C., & Rueda, A. (2014). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Global*.

<https://n9.cl/lu6pgp>

Quispe, M., Oyola, A., Navarro, M., & Silva, J. (2017). *Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva*. <https://n9.cl/7prbp>

Roldan, S. (2021). *Grietas en el pezón*. <https://n9.cl/myjc3>

Sanmartín, C., Araujo, C., Carrión, C., Calva, K., & Ayora, D. (2023). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>

Santacruz-Salass, E., Segura-Fragoso, A., Cobo-Cuenca, A. I., Carmona-Torres, J. M., Pozuelo-Carrascosa, D. P., & Laredo-Aguilera, J. A. (2020). Factors Associated with the Abandonment of Exclusive Breastfeeding before Three Months. *MDPI*, *7(12)*. <https://www.mdpi.com/2227-9067/7/12/298>

Sara Mulero. (2019). *Abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva*. <https://n9.cl/bxfmg>

Torres, A., Hinestroza, M., Echeverri, V., & Bernal, L. (2023). *RAZONES QUE CONDUCEN AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN AMÉRICA LATINA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA*. <https://n9.cl/foqb6>

UNICEF. (2016). *Retrasar lactancia materna incrementa riesgo de mortalidad de recién nacidos*. Paraguay; <https://n9.cl/vlac1>

Vallejo, S. (2020). *Factores de abandono de lactancia materna*. <https://n9.cl/nj2bl>

Valverde Molina, I., Mendoza Caballera, N. A., & Peralta Reyes, I. C. (2017). *Enfermería Pediátrica*. (2.<sup>a</sup> ed.). El Manual Moderno S.A de C.V. <https://n9.cl/a8dk1>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Oficio de pertinencia del proyecto de integración curricular



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERIA**

Loja, 15 de junio del 2023

Lic.  
Denny Ayora Apolo Mg. Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.**  
Presente.-

De mi consideración:

Con un afectuoso saludo me dirijo a su autoridad, a la vez hago conocer que luego de haber asesorado el proyecto de investigación denominado Factores asociados al abandono de lactancia materna: una revisión sistemática de alcance, de autoría de la **Srta. Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo y Lizbeth Guissella Tuza Piedra** estudiantes de la Carrera de Enfermería, al respecto manifiesto lo siguiente:

- 1.- El tema es pertinente a ser investigado.
- 2.- Luego de la revisión y corrección en algunas asesorías se logró complementar el Proyecto a ser investigado.
- 3.- Los objetivos sí dan respuesta al tema de investigación.

Por lo expuesto y una vez realizadas las correcciones respectivas, el trabajo reúne los requisitos que exige la investigación científica, el mismo que **es Pertinente** su estudio, por lo tanto el interesado puede continuar con el proceso salvando su mejor criterio.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines de ley.

Atentamente,



Lic. Mg. Betty María Luna Torres  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE  
ENFERMERIA DE LA FSH UNL**

## Anexo 2. Oficio de designación del director del trabajo de integración curricular



unl

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

MEMORANDO Nro. UNL-FSH- DCE 2023-0223  
Loja, 15 de junio de 2023

**DE:** Licenciada Magister  
Denny Ayora Apolo  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**

**PARA:** Lic. Betty Luna Torres Mgtr.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**

**ASUNTO: DESIGNACIÓN.**

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el Art. 228 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el **INFORME FAVORABLE DE PERTINENCIA** del Proyecto de Tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ALCANCE"**; de autoría de las estudiantes: Srta. Sigcho Valarezo Valeria Lizbeth y Srta. Tuza Piedra Lizbeth Guissella. Me permito designarla **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución.

**Art. 228** en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Agradeciendo su atención al presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal e institucional.

Atentamente,



DENNY CARIDAD AYORA  
APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo Mgtr.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
cc. Archivo

**Anexo 5.** Carta de certificación de idioma inglés

Loja, 08 de Octubre del 2024

Yo, Lic. **Wilson Joel Zambrano Santorum**, portador de la cédula de identidad Nro. **1105649352**, Licenciado En Pedagogía Del Idioma Inglés, con número de registro de SENESCYT 1008-2024-2904408.

**CERTIFICO:**

Que la traducción al idioma inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado: **"Factores asociados al abandono de la lactancia materna: una revisión sistemática de alcance"** autoría de las señoritas Valeria Lizbeth Sigcho Valarezo, portadora de la cédula de identidad número **1105129371** y Lizbeth Guissella Tuza Piedra, portadora de la cédula de identidad número **1104850902** egresadas de la carrera de **Enfermería** de la Universidad Nacional de Loja, corresponde al texto original en español en consecuencia, se da validez a la presentación del mismo.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada hacer uso del presente en lo que considere conveniente.

Atentamente,



**Wilson Joel Zambrano Santorum**  
**Lcdo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés**  
**Número de Registro Senescyt: 1008-2024-2904408.**  
**Email: tankzs315@gmail.com**  
**Celular: 0939104587**