

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

SEDE QUITO

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**

TEMA

**PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL PABLO
ARTURO SUÁREZ, ENERO-MARZO 2023**

AUTORAS:

AYLLEN DALETT BETANCOURT FLORES

MIRIAM PAMELA ENCALADA CARPIO

TUTOR(A): MSc. MAYRA GEOVANNA MANOTO GUARANDA

QUITO - 2023

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, **MSc. Mayra Geovanna Manoto Guaranda**, en calidad de asesora del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: LICENCIADA EN ENFERMERÍA, cuyo título es: “Promoción de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez durante el periodo 2022-2023”, elaborado por los estudiantes: **Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio** han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

MSc. Mayra Geovanna Manoto Guaranda

ASESORA DE TESIS

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, **Ayllen Dalett Betancourt Flores y Miriam Pamela Encalada Carpio**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, carrera enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que el presente, trabajo de investigación que versa sobre “Promoción de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez durante el periodo 2022-2023 ”, y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de los compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

Ayllen Dalett Betancourt Flores

C.I. 1750883504

Miriam Pamela Encalada Carpio

C.I. 1726169731

AUTORAS

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Nosotras, **Ayllen Dalett Betancourt Flores y Miriam Pamela Encalada Carpio**, en calidad de autoras y titulares de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, "Promoción de la Lactancia Materna Exclusiva en las madres que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez durante el periodo 2022-2023", modalidad trabajo de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedemos a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Ayllen Dalett Betancourt Flores

C.I.1750883504

Miriam Pamela Encalada Carpio

C.I. 1726169731

AUTORAS

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación, lleno de dedicación y esfuerzo primeramente a Dios, que me ha permitido llegar a esta meta con el fin de lograr los objetivos propuestos en mi vida, siendo siempre una persona dedicada y responsable.

A mis padres Sonia Flores y José Betancourt, a mi hermano Jandry Betancourt que han estado siempre apoyándome y brindándome su cariño en cada uno de mis pasos, me han dado la mejor herencia, que es la educación, pudiendo así lograr la culminación de mi carrera. De igual forma a toda mi familia que de una u otra forma han estado presente en lo largo de este proceso.

Ayllen Dalett Betancourt

Dedicó la tesis a Dios y mi Virgencita del Cisne a quien ha sido mi refugio para seguir día a día con dedicación y devoción para cumplir el objetivo.

A mis padres Miriam y Hernán quienes, con su amor, su guía, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy una meta más, quienes han sido mi respaldo y en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos Evelyn, Karina y Marlon, por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso siempre han estado respaldándome. Finalmente, a toda mi familia porque con sus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Miriam Pamela Encalada

AGRADECIMIENTO

En primera estancia queremos agradecer a Dios, por bendecirnos en este largo camino de formación como profesionales de la salud, permitiéndonos culminar con nuestros estudios y de igual forma agradecer a nuestros padres, ya que siempre hemos podido contar con su apoyo.

De igual forma agradecer al personal de enfermería del área de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez y a las pacientes hospitalizadas dentro de esta área, que nos abrieron las puertas y nos han colaborado para realizar nuestro tema de investigación.

Finalmente queremos expresar nuestro más grande y sincero agradecimiento a nuestra tutora MSc. Mayra Manoto Docente de la Universidad Metropolitana por la colaboración durante todo este proceso, quien, con su guía, conocimiento, enseñanza, permitió el desarrollo de este trabajo.

Ayllen Betancourt y Pamela Encalada

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR	ii
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	iv
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	1
Formulación del problema	4
Objetivos	5
Formulación de Hipótesis	6
Delimitación.....	6
Justificación del Estudio	7
CAPÍTULO I	8
1. MARCO TEÓRICO	8
1.1 Fundamento teórico	8
1.2 Antecedentes.....	8
1.3 Marco conceptual	12
1.4 Aspectos Legales	46
1.5 Glosario.....	52
CAPÍTULO II	54
2. MARCO METODOLÓGICO	54
2.1 Métodos de investigación.....	54
2.2 Tipo de investigación.....	55
2.3 Diseño de la investigación	55
2.4 Población y muestra.....	56
2.4.1 Determinación de la Muestra	56
2.5 Instrumento para la recolección de datos.....	57
2.6 Validez del instrumento.....	57
2.7 Procedimiento para la recolección de datos	58
2.8 Plan de Tabulación y Análisis Estadístico de los Datos	58
CAPITULO III	60
3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	60
3.1 Resultados.....	60
3.2 Propuesta	78

CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES.....	85
Bibliografía	86

RESUMEN

Se realizó un estudio cuyo objetivo fue promocionar la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez. Para el efecto se desarrolló una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo, tipo transversal, con diseño no experimental. La población y muestra se conformó por 30 madres que se encontraban en el área de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez. Se utilizó como instrumento un tipo cuestionario de (16) ítems, el cual fue validado a través del juicio de expertos, donde se recopiló información sobre el conocimiento de las madres acerca la de lactancia materna exclusiva. Como resultados de la investigación se determinó que un alto porcentaje de las madres que participaron en el estudio, tiene información correcta acerca de la lactancia materna. Es importante destacar que la lactancia materna exclusiva tiene muchos beneficios tanto para la madre como para el bebé, y es crucial que las madres reciban información precisa y oportuna, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos de salud recomiendan que es la mejor forma de alimentar a un bebé, principalmente durante los primeros seis meses de vida. Por lo tanto, los resultados de este estudio pueden ser utilizados por los profesionales de la salud para desarrollar estrategias educativas más efectivas, mejorando la calidad de atención y apoyo para las madres que deseen amamantar exclusivamente a sus bebés.

Palabras claves: Lactancia materna, Propuesta educativa, Promoción

ABSTRACT

A study was carried out whose objective was to promote exclusive breastfeeding in mothers who attend the gynecology service of the Pablo Arturo Suárez Hospital. For this purpose, a descriptive investigation of a quantitative approach, cross-sectional type, with a non-experimental design, was developed. The population and sample consisted of 30 mothers who were in the gynecology area of the Pablo Arturo Suárez Hospital. A questionnaire of (16) items was used as an instrument, which was validated through expert judgment, where information was collected on the knowledge of mothers about exclusive breastfeeding. As results of the investigation, it was determined that a high percentage of the mothers who participated in the study have correct information about breastfeeding. It is important to emphasize that exclusive breastfeeding has many benefits for both mother and baby, and it is crucial that mothers receive accurate and timely information, the World Health Organization and other health organizations recommend that it is the best way to feeding a baby, mainly during the first six months of life. Therefore, the results of this study can be used by health professionals to develop more effective educational strategies, improving the quality of care and support for mothers who wish to exclusively breastfeed their babies.

Keywords: Breastfeeding, Educational proposal, Promotion

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud recomienda que, durante los primeros seis meses de vida, se ofrezca al niño/a lactancia materna exclusiva. Además, señala que se puede utilizar la lactancia materna como alimentación complementaria hasta los dos años. De acuerdo con el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus director general de la Organización Mundial de la Salud, señala que la lactancia materna es esencial para el adecuado desarrollo físico y cognitivo de los lactantes, ya que la leche humana ofrece nutrientes esenciales y protección contra infecciones, gracias a los factores que crean inmunidad (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Adicional, destaca que esta práctica también beneficia a las madres. Por ello, resulta imperativo fomentar la lactancia materna en la sociedad, dado que el abandono de esta práctica constituye un problema de salud pública en la actualidad debido a que a nivel mundial solo un 41% de los niños/as menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. Así mismo, continúa afirmando que la lactancia materna es esencial para el adecuado desarrollo físico y cognitivo de los lactantes. Como señala en su declaración, la leche humana ofrece nutrientes esenciales y protección contra infecciones, y se considera una de las intervenciones más efectivas para garantizar la supervivencia y el desarrollo pleno de los recién nacidos (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La lactancia materna exclusiva es una práctica fundamental para el adecuado crecimiento y desarrollo de los recién nacidos, así como para la salud de las madres. A pesar de que es una práctica natural y beneficiosa, el abandono temprano de esta sigue siendo un problema de salud pública en muchos países. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), haciendo uso del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), han dado a conocer lo esencial que es la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, de este modo se indica que no se debe dar ningún otro alimento al lactante en este período, y además se debe utilizar la lactancia materna como alimentación complementaria hasta los dos años de vida del niño (Borre Ortiz, Cortina Navarro, & González Ruíz, 2017).

También es importante destacar los beneficios de la lactancia materna para la madre. Según la OMS, la lactancia materna puede ayudar a prevenir el cáncer de

mama y de ovario, reducir el riesgo de diabetes y de enfermedades cardiovasculares, y ayudar a la madre a recuperarse después del parto. Además, la lactancia materna puede crear un vínculo emocional entre la madre y el bebé, lo que puede ser beneficioso para la salud mental de ambos.

A pesar de estos beneficios, muchas madres enfrentan dificultades para establecer y mantener la lactancia materna exclusiva. Para superar estas barreras, se han implementado diversas estrategias educativas en diferentes contextos. Por ejemplo, algunos estudios han utilizado sesiones educativas individuales o en grupo para proporcionar información sobre la lactancia materna y para abordar las preocupaciones y los mitos relacionados con la lactancia materna. Otros estudios han utilizado videos educativos o materiales impresos para proporcionar información sobre la lactancia materna.

La Unicef indica que en México únicamente 1 de 3 niños son alimentados dentro de sus primeros seis meses con lactancia materna exclusiva y el otro porcentaje de lactantes recibe otros alimentos de consistencia líquida en los que se incluye leche de vaca o sucedáneos, a pesar de que estos han sido señalado como alimentos que deben evitarse durante este período. Además es necesario recordar que la lactancia materna aporta beneficios tanto emocionales como psicológicos (Otaloa, 2021)

En Ecuador, la lactancia materna exclusiva es un tema preocupante debido a que menos de la mitad de los niños menores de 6 meses reciben esta práctica alimentaria fundamental. Es importante destacar que la situación es menos crítica en zonas de bajos recursos económicos y menos accesibles, a diferencia de áreas de mayor nivel económico en la cual se presenta una menor aceptación de la lactancia materna exclusiva. Además, se ha evidenciado que en zonas rurales existe una mejor aceptación de la práctica en comparación con las zonas urbanas. También se ha encontrado que las madres con menor nivel educativo tienen menor tendencia a amamantar exclusivamente en comparación con las madres de mayor nivel educativo. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), el riesgo de mortalidad infantil es mayor en el 50% de los niños menores de 6 meses (Cevallos, Vasquez, Callay, & Falconí, 2018).

Con esta información, se puede afirmar que existe una necesidad de promover y fomentar la lactancia materna exclusiva en la población infantil de Ecuador, especialmente en las zonas más vulnerables. Es necesario implementar estrategias educativas adecuadas para mejorar la información y concienciación sobre la importancia de la lactancia materna en la población ecuatoriana, y así reducir los índices de mortalidad infantil y mejorar la salud de la población infantil en general.

Para el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 2022) la cual indica que la lactancia materna tiene un gran aporte de defensas sobre diferentes enfermedades y varias formas de desnutrición infantil, dentro de las cuales se incorpora la emaciación. De igual forma a indicado la Organización Panamericana de la Salud que las mujeres que dan de lactar tienen menos probabilidad de padecer diabetes tipo 2 en un 32%, un 26% de estas mujeres tiene menor probabilidad de desarrollar cáncer de mama con un y un 37% cáncer de ovario, a diferencia de las madres que no dan de lactar a sus hijos (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Es necesario que siempre se promocióne y se brinde apoyo en las prácticas de la lactancia materna, ya que estas actividades son de importancia dentro del sistema de salud, las cuales permiten que el niño crezca sano, con un adecuado crecimiento y desarrollo, el fomento de la lactancia materna es una de las principales actividades que no generan ningún tipo de costo y contribuyen en el bienestar tanto de la madre como el hijo, es necesario que además dentro de estas actividades se tome en cuenta las diferencias culturales, una buena atención dentro del parto, y se brinde atención domiciliaria después del parto para vigilar la salud del lactante y de la madre, estos son objetivos necesarios para garantizar la lactancia materna y una buena salud.

(Carrasco Guaman, Jimbo Yopez, & Jimbo Mendoza , 2017) Afirma que: “a pesar de la importancia de la lactancia materna exclusiva para la salud y desarrollo de los niños, esta no ha logrado mantenerse dentro de los períodos recomendados mundialmente por la OMS y la Unicef”. Esta situación es preocupante ya que los niños sin la lactancia materna exclusiva en sus primeros seis meses de vida pueden generar el aumento de la morbilidad y mortalidad del mismo. Es necesario que el personal de

enfermería esté capacitado y eduque a la población, a las madres que están en proceso de la lactancia materna exclusiva con el fin de reducir la mortalidad infantil.

El personal de enfermería desempeña un papel clave en la búsqueda de intervenciones educativas efectivas que atraigan la atención de la población y proporcionen información adecuada sobre la lactancia materna. Además, es fundamental que los enfermeros y enfermeras de las instituciones públicas y privadas realicen investigaciones basadas en teorías previamente establecidas, ya que estas pueden brindar un aporte significativo en la práctica de la salud y mejorar la condición de las personas mediante el conocimiento que generan.

Dentro del Hospital Pablo Arturo Suarez, específicamente en el Servicio de Ginecología, se ha observado durante las prácticas del internado rotativo diversas falencias en relación a la lactancia materna. Es preocupante ver que la mayoría de las madres abandonan la lactancia materna antes de los seis meses de vida del niño, lo que conlleva a la implementación de fórmulas artificiales como reemplazo. No obstante, la lactancia materna es el alimento más adecuado y natural que se puede ofrecer a un recién nacido, ya que se adapta a sus necesidades específicas, proporciona nutrientes y anticuerpos, ayuda en el desarrollo cognitivo y físico, reduce la mortalidad infantil y mejora la salud materna.

De acuerdo a los estudios realizados a nivel mundial se evidencia bajo conocimiento en cuanto a la lactancia materna y su importancia. Las madres suelen tener dudas y temores sobre cómo amamantar adecuadamente, lo que puede conducir a una mala práctica en la lactancia materna. Por esta razón, se cree necesario implementar intervenciones educativas que fomenten y apoyen la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez.

Formulación del problema

La formulación del problema es una etapa fundamental en cualquier investigación, ya que establece el punto de partida y los objetivos que se pretenden alcanzar. En el caso de la investigación sobre la promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez?

Objetivos

Objetivo general:

Promocionar la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez, Enero-Marzo 2023.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez
- Citar los autocuidados de la lactancia materna exclusiva que realiza las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.
- Describir los factores que favorecen y/o interfieren en lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.
- Diseñar una propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva de ser necesario para las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Pablo Arturo Suárez, y es importante porque la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño es fundamental para su crecimiento y desarrollo adecuado. Sin embargo, a pesar de la evidencia científica que respalda sus beneficios, muchas madres no amamantan a sus hijos de manera exclusiva debido a una variedad de factores, incluyendo la falta de conocimiento y apoyo.

El tipo de estudio es de investigación transversal descriptivo, el cual se enfoca en describir una muestra en un momento específico en el tiempo, sin manipular ninguna variable independiente. En este caso, se busca describir el conocimiento sobre la lactancia materna en madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez en un momento específico del tiempo, (período 2022-2023.)

La población de estudio estuvo conformada por 30 madres que acudieron al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez y que se encuentran en

periodo de lactancia o tienen expectativas de lactancia materna exclusiva para sus bebés.

La estructura de esta investigación sigue el modelo de tres capítulos que se presenta en el manual de procedimientos de titulación de la UMET. El Capítulo I se enfoca en los fundamentos teóricos o Marco teórico conceptual de la investigación, donde se exponen los antecedentes y se hace un balance de diversos trabajos que han abordado temas similares en el caso de Ecuador, resaltando las diferencias y coincidencias con esta tesis. En el Capítulo II se presenta el marco metodológico, que incluye la fundamentación metodológica de la investigación y las estructuras necesarias para comprender la investigación. Por último, el Capítulo III presenta los resultados obtenidos y la propuesta de solución al problema.

Los resultados de esta investigación pueden contribuir significativamente a mejorar la salud y bienestar de los recién nacidos y sus madres, al fomentar una práctica saludable y natural como lo es la lactancia materna exclusiva.

Formulación de Hipótesis

La implementación de una propuesta educativa para la promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez reforzará los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en dicha población

La hipótesis indica la relación entre la variable independiente (implementación de propuesta educativa) y la variable dependiente (frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva. Además, especifica el contexto del estudio (servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez) y los sujetos involucrados (madres atendidas en dicho servicio).

Delimitación

La investigación se llevará a cabo exclusivamente en el servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez en la ciudad de Quito, lo que establece un alcance geográfico limitado a este lugar en particular. En cuanto al período de tiempo, la investigación se desarrollará específicamente durante los meses de diciembre y enero.

Justificación del Estudio

- **Desde el punto de vista teórico**, la lactancia materna exclusiva es un tema importante que ha sido ampliamente investigado en la literatura científica debido a los múltiples beneficios que aporta tanto para el niño como para la madre. La promoción de la lactancia materna exclusiva requiere de estrategias educativas adecuadas que aborden los factores que influyen en la decisión de las madres de amamantar a sus hijos exclusivamente. Por lo tanto, es importante realizar una investigación que permita identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.
- **Desde el punto de vista metodológico**, la investigación en este tema requerirá la aplicación de métodos cuantitativos para la recolección y análisis de datos. La utilización de cuestionarios y entrevistas permitirá recopilar información sobre las prácticas de lactancia materna exclusiva de las madres, así como sobre sus conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna.
- **Desde el punto de vista práctico**, la promoción de la lactancia materna exclusiva es esencial para mejorar la salud de los recién nacidos y las madres. Además, la lactancia materna exclusiva puede contribuir a la reducción de los costos de atención médica, tanto para los individuos como para la sociedad en general. Por lo tanto, es importante desarrollar propuestas de intervención educativas efectivas para promocionar la lactancia materna exclusiva en el contexto del servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez, lo que permitiría mejorar la salud de las madres y los recién nacidos atendidos en este centro de salud.
- **Desde el punto de vista de investigación**, el estudio propuesto contribuirá al conocimiento actual sobre la lactancia materna exclusiva para la promoción de la lactancia materna exclusiva. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados por otros investigadores y profesionales de la salud para el diseño de intervenciones efectivas de promoción de la lactancia materna exclusiva en otros contextos de atención médica.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Fundamento teórico

Dentro del marco teórico se expone todo lo relacionado a conceptos y teorías que sustentarán nuestra investigación permitiendo ubicar el objetivo de esta, y así mismo ayudando en la descripción detallada de los elementos que servirán en el desarrollo de la misma para llevar a cabo el estudio ayudándonos así en una visión más clara del problema que se estudia. También incluye las relaciones más significativas que se dan entre esos elementos teóricos (Rivera García, 2021).

1.2 Antecedentes

En la actualidad los estudios que se han realizado acerca de la lactancia materna han demostrado cuán importante es que las madres conozcan acerca de sus beneficios, ya que estos son tanto para la madre como para el hijo, con este propósito se ha decidido analizar los siguientes antecedentes que serán de gran ayuda:

Según un estudio realizado por (Castro Yarleque, 2021) denominado: “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima - 2020”. Su objetivo principal se basa en saber que tanto conocen sobre la lactancia materna las madres adolescentes que asisten al Hospital Cayetano, para esta investigación se efectuó un estudio descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal realizado en madres adolescentes que se atienden en el Hospital Cayetano en cual existe una muestra y población de 30 madres adolescentes, la recolección de datos se dio mediante una encuesta de 20 preguntas que midió el nivel de conocimientos. Los resultados fueron que el 60% es decir 18 de las madres desconocen acerca de la lactancia materna exclusiva y el otro 40% que vendrían a ser las 12 madres restantes conocen acerca del tema, por lo que podemos decir que la mayoría de las madres no tienen un conocimiento adecuado sobre lo que conlleva la lactancia materna. Es por esto que esta investigación da un gran aporte a este trabajo ya que permite identificar la cantidad de entendimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna y que aspectos se debe mejorar.

Adicional se encuentra un estudio realizado por (Ariza Cabrera, Cristancho Varela, & Herrera Cortés, 2020) denominado: "Estrategias educativas de lactancia materna dirigidas al personal de salud de clínica Chía". Su objetivo está dirigido para las madres y el personal del área de salud con el que mediante una ejecución de un programa educativo con estrategias orientadas en la lactancia materna se quiere evitar que las madres gestantes no abandonen la lactancia materna de forma precoz, es por esto que se realizó una revisión documental la cual obtiene como resultados que el personal de salud toma un papel de suma importancia al momento de educar a la madre sobre la lactancia materna durante el ingreso al hospital hasta el momento del parto para así promover el inicio y el mantenimiento de la misma.

De igual forma en la investigación realizada por (Marrero Alonso, Ramos Gómez, Fuentes Colina, & Fernandez García, 2022) donde su objetivo principal fue ver que tan efectiva es la intervención de las estrategias educativas sobre la lactancia materna en adolescentes embarazadas que se realizaban consultas médicas atendidas en un centro de salud ubicado en la ciudad de Ciego, en el cual se realizó un diseño de estudio quasi-experimental en el Policlínico Docente Comunitario llamado Belkis Sotomayor Álvarez. (Marrero Alonso, Ramos Gómez, Fuentes Colina, & Fernandez García, 2022) Denomino a su investigación: "Propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva para las gestantes adolescentes". La investigación fue aplicada a 90 gestantes adolescentes de más o menos 17 años de edad a las cuales se les dio una intervención educativa orientada a los beneficios y la buena práctica de la lactancia materna y se evaluaron su conocimiento mediante una encuesta de 9 preguntas, dieron como resultado un cambio significativo en su conocimiento al aplicar una estrategia de intervención educativa. Este tipo de investigación da un aporte significativo al presente trabajo ya que confirma que las intervenciones educativas son necesarias para fomentar el uso de la lactancia materna.

También (Mora & Bajaña, 2019) realizaron una investigación en el que su objetivo principal se trató de aportar distintos conocimientos a las madres del Centro de Salud de Vines sobre lactancia materna exclusiva en los niños menores de seis meses, en los cuales los temas principales fueron el aporte nutricional que brinda la lactancia materna y como extraerla, almacenarla y conservarla, de igual manera se aportó conocimiento de la alimentación oportuna a partir de los 6 meses. En esta

investigación se realizó un estudio de tipo cualitativo en la cual se utilizó una encuesta como instrumento de cuestionario con una población de 50 madres y de muestra 50 niños que ingresan al Centro de Salud de Vinces, en este caso los resultados nos llevaron a obtener como respuesta que los problemas por los cuales las madres no aplicaban la lactancia materna eran por factores psicológicos, socioeconómicos, factores culturales; el 50% por ciento de la población desconoce que la falta de lactancia materna afecta en el crecimiento y desarrollo del niño. En esta investigación confirmamos que el personal de enfermería juega un papel de suma importancia dentro de este trabajo de lactancia materna, ya que cuando las madres asisten a los distintos centros de salud se les puede informar acerca de la alimentación adecuada para su niño en el primer año de vida, y así ellas puedan entender sobre la importancia de esta y el riesgo que corren sus hijos al no recibir una lactancia materna exclusiva correcta.

Ahora bien en un estudio realizado por (Guayasamín Morales, 2019) donde su objetivo principal estaba centrado en ver como es la intervención educativa basada en un enfoque étnico y cultural con el fin de fomentar la lactancia materna durante el post parto y los controles prenatales realizados en el centro de salud, por lo cual se realizó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y transversal, el cual fue aplicado a 30 mujeres embarazadas de 21 a 35 años que pertenecían a un club de la mujer gestante a las cuales se les capacito con el tema de la lactancia materna mientras se realizaban la consulta y se les aplico un cuestionario estructurado, mediante los cuales se obtuvo los siguientes resultados: el 67% tenía conocimiento sobre la lactancia materna y el 80% conocía acerca de los distintos beneficios que ofrece, pero se evidencio que las madres no conocían acerca de la posición correcta para dar de lactar y la forma adecuada de almacenar y conservar la leche materna. Gracias a este estudio se conoce la importancia de educar a las madres en los diferentes temas que conlleva la lactancia materna y por lo cual se ha hecho el presente trabajo.

De igual importancia en un estudio realizado por (López Luna, 2020) denominado: "Intervención educativa, con enfoque étnico-cultural para el fomento lactancia materna en el control prenatal y postparto, centro de salud El Tejar, 2019", como objetivo principal de esta investigación se quería precisar como es el enfoque étnico-cultural en el proceso de la intervención educativa que se utilizaba en el centro

de salud el Tejar para fomentar la lactancia materna durante los controles prenatales y postparto, por lo que se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, el cual fue aplicado a una muestra de 30 madres gestantes, dentro de esta muestra se contaba con mujeres con embarazo de alto riesgo, se les aplicó un cuestionario estructurado. En este estudio las madres entre 20 y 34 años pertenecen a hogares de unión libre, en las cuales son amas de casa, en estas madres más del 50% tiene conocimientos acerca de lo que es la lactancia materna, y el otro porcentaje de madres no conoce técnicas de amamantamiento, ni el manejo para la extracción y congelamiento de la leche. Este estudio indica que es necesario implementar diferentes estrategias educativas que serán utilizadas en esta investigación para poder seguir incrementando los conocimientos de las madres.

De igual manera se encontró un trabajo investigativo realizado por (Medina Naranjo & Maliza Capuz, 2017) y titulado : “Estrategias educativas para madres primigestas orientado a la lactancia materna en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital General Ambato”, y con el objetivo principal: Determinar el nivel de conocimientos que poseen las madres primigestas sobre la lactancia materna exclusiva, en el cual se realizó de tipo cuali-cuantitativo con una muestra de 40 madres, a quienes se realizó una entrevista para determinar el nivel de conocimiento que tenían acerca de la lactancia materna, en cual se obtuvo que la mayoría de madres primigestas no tiene un conocimiento adecuado sobre la importancia de la lactancia materna por lo que realizan prácticas incorrectas, con esto se verificó que tan importante es que se aplique estrategias educativas sobre lactancia materna,.

Por otro lado en una investigación titulada “Estrategias de educación en la lactancia materna a madres adolescentes, que asisten al centro de salud tipo B1 de la ciudad de Esmeraldas” realizado (Ávila Hernández, 2017), donde el objetivo principal fue: Analizar el cumplimiento de las estrategias educativas de lactancia materna en madres adolescentes. En esta investigación se realizó un tipo de estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, en el cual se obtuvo la información mediante una encuesta aplicada a 33 madres de 14 a 19 años, y como resultados se obtuvo 76% de las madres no tienen conocimiento sobre estrategias educativas de lactancia materna, y el 24% si conoce sobre estrategias educativas basadas en lactancia materna. Con esta investigación se evidencia que el personal de enfermería debe

implementar estrategias educativas basadas en lactancia materna, para que las madres puedan saber la importancia de la lactancia materna exclusiva.

Adicionalmente tenemos un estudio realizado en la ciudad de Quito en el Centro de Salud la Inmaculada realizada por (Tasiguano Suarez, 2020) la cual tiene como objetivo principal describir que tanto conocimiento tienen las madres de 20 a 35 años acerca de la importancia y beneficios de la lactancia materna, por lo cual se desarrolló una investigación descriptiva transversal mediante un cuestionario de conocimientos aplicada a 115 madres en el que se obtuvo como resultados que el 27% de las madres tenían conocimientos oportunos acerca del tema, y el otro 73% desconocía del tema de la lactancia materna, con estos resultados se concluye que las madres no manejan una información adecuada sobre la importancia y beneficios que ofrece la lactancia materna por lo que es necesario que sigan implementando estrategias educativas con la adecuada información y apoyo para aumentar el conocimiento las madres.

1.3 Marco conceptual

La lactancia materna es un método que permite a la madre transmitir mediante la leche materna todos los nutrientes esenciales para un adecuado desarrollo y crecimiento del lactante, además de disminuir el riesgo de padecer distintas infecciones como la diarrea, otitis, neumonía, entre otras (Gárceles Nieto, Cárdenas Chanatasig, Ubilla Mazzini, & Vergara Velez, 2020). Existen varios beneficios tanto para la madre como para el niño gracias a la lactancia materna, y sobre todo permite crear un vínculo afectivo que favorecerá en el apego de madre e hijo.

1.3.1 Contexto biológico evolutivo e histórico de la lactancia materna en las diferentes supervivencias.

Lactancia y evolución es una forma de crecimiento para fomentar el desarrollo de un ser vivo ya que lactancia materna forma una parte muy importante para el crecimiento del ser humano, representa un nuevo avance evolutivo en la mayoría de los mamíferos. Los niños después de su nacimiento deben tener la madurez necesaria para completar su desarrollo por lo que la alimentación es una parte esencial en la que se crea un proceso fundamental sobre el desarrollo y crianza del ser humano la cual le permite acoplarse a su nuevo entorno. (Schellhorn & Valdés, 2017)

Lactancia y creencias

La lactancia materna en las diferentes regiones es variada ya que cada cultura y época tiene sus propias ideas de cómo llevar la crianza de los lactantes y la alimentación con la leche materna, sin embargo no habido gran diferencia en cada localidad, debido a que las personas han ido conociendo los beneficios de esta, y se ha seleccionado como la alimentación adecuada durante los primeros meses de vida. (Schellhorn & Valdés, 2017)

Lactancia natural y lactancia artificial

La lactancia materna es la forma más adecuada de alimentar a los bebés gracias a sus componentes que la hacen rica en nutrientes, vitaminas, anticuerpos, minerales y grasas que son de gran necesidad y que conllevan un equilibrio adecuado, los cuales ayudan a un adecuado desarrollo y crecimiento, evitando así la presencia de la desnutrición y obesidad más adelante; por otro lado la lactancia artificial, conocida como fórmula sirve de alimentación parcial o complementaria en el caso del abandono de la lactancia materna pero no es lo ideal para la alimentación del bebé (Schellhorn & Valdés, 2017).

1.3.2 Anatomía y fisiología de la lactancia materna

En relación con la anatomía de la glándula mamaria, se puede diferenciar lo siguiente:

Alvéolos: Tienen como medida 0,12mm de diámetro por la porción secretora de la glándula está recubierto por la membrana basal interna que esta de esta membrana encontramos las células secretoras, las cuales dejan numerosos espacios entre ellas para facilitar la absorción de precursores lácteos y en la otra cara de la membrana, se encuentran las células para facilitar la eyección láctea rodean al alveolo en forma de redes y son las que estimuladas por la prolactina y los esteroides sexuales. (Ayerra, Zabau, Rodríguez, & Barricarte, 2019)

Lóbulos: Glándulas pertenecientes a las mamas, dispuestos como radios que convergen el pezón, en cada pecho existen aproximadamente de 15 a 20 lóbulos y son encargados de la producción de leche y se encuentran formadas por 20 a 40 agrupaciones de lobulillos (Ayerra, Zabau, Rodríguez, & Barricarte, 2019).

Conductos galactóforos: Estas estructuras con forma de tubo tienen un diámetro de 2 milímetros y están cubiertos diferentes tipos de células, en la hilera

interior por celular epiteliales, y en la parte exterior por células mioepiteliales; permiten el paso de la leche materna de los lobulillos hasta el pezón (Ayerra, Zabau, Rodriguez, & Barricarte, 2019).

Senos galactóforos: Estructuras que se encuentra entre los conductos galactóforos y el pezón, con un diámetro de 5 a 8 milímetros y sirven como depósito provisional durante la etapa de la lactancia para la leche materna, si no está dentro de esta etapa solo tiene restos epiteliales (Ayerra, Zabau, Rodriguez, & Barricarte, 2019).

Pezón: Los pezones son una parte del cuerpo de la mujer sumamente importante, ya que son fuente de alimento y nutrición para sus hijos durante la lactancia, además de tener una función alimenticia, contiene fibras musculares lisas que actúan como esfínter (anillo que abre y cierra), para los conductos que transportan a la leche (Ayerra, Zabau, Rodriguez, & Barricarte, 2019).

Areola: Esta estructura mide de 15 – 16 milímetros. Cuenta con un área pigmentada que rodea al pezón. Esta pigmentación se debe a los muchos melanocitos distribuidos a lo largo de la piel y glándulas (Ayerra, Zabau, Rodriguez, & Barricarte, 2019).

Anatomía de la Glándula Mamaria

Dentro de las mamas se encuentra la glándula mamaria, la cual está formada por 15 y 25 lóbulos irregulares, los cuales son encargados de la producción de la leche materna. La forma de las mamas cambia dependiendo de cada mujer, ya que cada mujer tiene características genéticas diferentes, varía la cantidad de tejido adiposo y también puede existir algún tipo de diferencia por la cantidad de números de hijos que cada una tenga (Schellhorn & Valdés, 2017).

La irrigación arterial de la mama

La irrigación arterial de la mama permite el movimiento glandular por si solo para que puedan suplir los requerimientos vasculares del tejido glandular, “Proviene de la arteria axilar para el cuadrante superoexterno, de la arteria mamaria interna para los cuadrantes internos y arterias intercostales para el cuadrante inferior externo. Toda la superficie de la mama está dividido sistema profundo y superficial” (Schellhorn & Valdés, 2017).

Sistema linfático

La mama tiene una grandiosa y valiosa red de vasos linfáticos que tienen gran importancia, sobre todo en los procesos inflamatorios y neoplásicos. Según (Guevara Sánchez, 2018): “forman un plexo intersticial alrededor de los conductos lactíferos, que anastomosan con el plexo linfático y con plexo linfático cutáneo, especialmente denso 75%”.

Inervación de la mama:

La inervación de la mama se da desde la parte de los nervios laterales torácicos cuadro, cinco y seis, y de las ramas cutáneas anteriores. Los nervios torácicos llevaban fibras simpáticas que son abundantes en el pezón y areola, estos se esparcen a los vasos sanguíneos, conductos mamarios, células mioepiteliales y al epitelio secretor, mediante la estimulación de estos nervios podemos evidenciar la erección de los pezones permitiendo que la hipófisis genere el mecanismo de reflejo el cual permite la eyección de la leche materna (Guevara Sánchez, 2018).

Embriología:

Desde la sexta semana de gestación empieza a formarse la glándula mamaria, gracias al engrosamiento del cordón ectodérmico. Este cordón se encuentra ubicado en la pared ventral del cuerpo y se extiende desde la ingle hasta la axila, y en el cual más adelante se permitirá un proceso de regresión en el que se exceptúa la segunda y sexta costilla para dar lugar a la formación de la glándula mamaria (Schellhorn & Valdés, 2017). Además se ha evidenciado que durante la etapa inicial de desarrollo mamario no influye un efecto hormonal en concreto, a diferencia del tercer trimestre del embarazo en las que interfieren diferentes hormonas que ingresan a la circulación fetal por medio de la placenta y permiten la secreción del calostro (Schellhorn & Valdés, 2017).

Fisiología de la Glándula Mamaria

Dentro de la fisiología de la glándula mamaria y de la lactancia materna encontramos tres diferentes procesos:

- **Etapas prepuberal**

Durante esta etapa se va incrementando de poco a poco el volumen de las glándulas mamarias gracias a los esteroides placentarios que se generan en el

periodo de gestación, durante los primeros años de vida las glándulas mamarias permanecen en un período de descanso, ya que no existe un gran desarrollo y la forma de las mamas de las mujeres se parece a la de los hombres. (Schellhorn & Valdés, 2017) Afirma que: “Durante el período prepuberal las vesículas mamarias se transforman en conductos, por crecimiento longitudinal y ramificación, no es posible reconocer alvéolos”.

- **Etapa puberal y adolescencia**

La adolescencia es la edad que sucede a la niñez y va realizando cambios llamado la pubertad entre los 10 y 12 años de edad donde se reflejando los cambios en crecimiento y maduración reproductiva hombre y mujer como vellos pubis, axilar, la voz, el crecimiento de los senos, crecimiento de los testículos y el pene (Schellhorn & Valdés, 2017).

- **Etapa gestacional**

La etapa gestacional es considerada un periodo empieza a preparar para cumplir su función primordial entre concepción y el nacimiento, entre la quinta hasta la octava semana de gestación hay cambios como la secreción de leche materna, cambios de tamaño senos, coloración en los pezones, las venas se dilatan en algunas mujeres y ayudan el progreso del desarrollo glandular (Schellhorn & Valdés, 2017).

- **Cambios en el pezón y la areola**

Durante el embarazo producen cambios en la areola y pezón se vuelve la piel más oscura de igual forma ahí cambio en el tamaño y forma, en los pezones la areola aumenta la coloración se hace oscura, sensibilidad, desde la semana 16 hasta 19 ya se evidencia la salida de calostro eso significa que ya se está preparando para la lactancia (Schellhorn & Valdés, 2017).

- **Etapa post gestacional**

Es la etapa final del parto se logra eliminarse la placenta queda pocas cantidades de progesterona en la sangre de la madre, esto lleva beneficios a la producción de leche materna y al recién nacido pueda extraer la leche a libre demanda (Schellhorn & Valdés, 2017).

Lactogénesis o producción celular de la leche

Es el proceso mediante el cual comienza la producción de lactosa gracias a las células epiteliales que se encuentran en los alvéolos mamarios, estas células pasan de un proceso no secretorio a uno secretorio y consta de 3 etapas importantes:

- **Etapas I**

Dentro de esta etapa se comienza a observar una diferenciación celular y enzimática por lo que ya se evidencia salida en poca cantidad de secreción láctea, aquí empieza la formación del calostro dentro de los alvéolos con sus respectivos nutrientes gracias a dos hormonas una llamada prolactina quien es la responsable de estimular la glándula mamaria para la producción de leche materna y la otra que es la oxitocina que va a permitir la salida de la leche mientras el lactante succione el pecho. Es necesario tomar en cuenta que los inhibidores de la hormona progesterona inhiben la producción de leche en los senos hasta el momento del parto (Huertas Molina, Vargas , & Olivera, 2020).

- **Etapas II**

Esta etapa ocurre después del parto donde hay un mayor flujo sanguíneo de oxígeno y glucosa hacia la glándula mamaria lo que permite la salida de leche materna, mientras el lactante más succione la prolactina y oxitocina trabajan más y se produce una mejor salida de la leche amarillenta conocida como calostro, la composición de esta leche comienza a cambiar desde el 7mo día haciéndola más madura y es ahí cuando empieza la etapa III (Mejía, 2022).

- **Etapas III**

Por último tenemos la galactopoyesis que empieza en el décimo día post parto, la leche en esta estancia ya es madura, y la producción de leche ya empieza a estar definida, aquí juegan un papel muy importante las hormonas como la prolactina quien actúa cuando la dopamina esta inhibida gracias a la succión del lactante debido a los estímulos que realiza, produciendo así la leche materna adecuada, la oxitocina por otro se encarga de la salida de la leche materna y ayuda en el vínculo afectivo de madre e hijo (Mejía, 2022).

1.3.3 Composición de la leche materna

Se ha reconocido la importancia de la alimentación con leche materna para el bebé. La Organización Mundial de Salud es la primera fuente que ha fomentado el uso de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses. La primera leche materna es de color amarillento, de consistencia líquida y se produce hasta el tercer o cuarto día después del nacimiento del bebé; después de este periodo se empieza a producir la leche madura que incrementa la cantidad en proteínas, carbohidratos, minerales, vitaminas liposolubles, menor cantidad de grasas y lactosas (Asociación Nacional de Fabricantes de Productos De Dietética Infantil, 2022).

- **Agua**

La leche materna contiene una gran cantidad de agua, es por eso que este es el principal componente de la lactancia materna y permite que el niño no requiera de ningún otro líquido para permanecer hidratado, además permite la suspensión distintos elementos necesarios en el cuerpo como son el sodio, potasio, calcio magnesio y cloro, además de los azúcares, proteínas e inmunoglobulinas. (Maliza Capuz, 2017).

- **Hidratos de carbono**

Una de las funciones principales de los hidratos de carbono se encuentra el favorecer a la absorción de los distintos nutrientes al igual que el calcio. Dentro del principal componente tenemos a la lactosa, sin embargo, también existen sacáridos dentro de los cuales están la glucosa y galactosa y los oligosacáridos que son en la actualidad el tercer elemento más abundante y sólido en la lactancia materna. La lactosa permite que el pH del intestino sea reducido gracias a la función que cumple de producir cantidades importantes de ácido láctico (Asociación Nacional de Fabricantes de Productos De Dietética Infantil, 2022)

- **Lípidos**

Conocidos como grasas, atrás del agua se considera el segundo componente fundamental de la leche materna debido a sus concentraciones que van del 3 al 5 % en la leche madura, mantiene su temperatura y da un aporte energético para el niño después de su nacimiento, además de suministrar el 50% de la energía en la leche materna (Maliza Capuz, 2017).

- **Proteínas**

Las proteínas se presentan en la leche materna madura en muy poca cantidad entre un 0,8 por ciento, sin embargo esa es la cantidad suficiente para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño durante sus primeras etapas de vida.

Entre las funciones que cumplen las proteínas presentes en la leche materna, se destacan las siguientes: proporcionan aminoácidos esenciales; sirven como factores inmunológicos por la presencia de lactoferrina y lisozimas; sirven de transporte para la vitamina B12, vitamina D y folatos; suministran hormonas (insulina), actividad biológica y enzimática, factor de crecimiento epidérmico, entre otros. (Napa Félix, 2020)

- **Vitaminas, minerales**

La leche materna contiene varias vitaminas necesarias para el niño, entre las cuales está la vitamina C la cual no permite que el niño sufra de anemia ya que ayuda a la absorción adecuada del hierro que se encuentra en la leche materna, la vitamina A protege al cuerpo infecciones y permite el crecimiento y desarrollo normal de los tejidos del cuerpo y la vitamina D que se encuentra en muy poca cantidad pero gracias a los rayos solares se completara la cantidad necesaria que requiere el bebé (Maliza Capuz, 2017).

1.3.4 Fases de la lactancia materna

- **Calostro**

Leche pegajosa y de color amarillenta secretada durante los primeros 4 días después del parto, durante este tiempo él bebé tomara alrededor de unos 10 mililitros en cada toma cantidad suficiente para satisfacer sus necesidades, ya que contiene los nutrientes necesarios y cuenta con una gran cantidad de proteínas, por lo que no es necesario complementar la alimentación con fórmulas, además contiene grasas y carbohidratos en menos cantidad que la leche ya madura. Debe empezar a dárselo desde la primera hora de vida, ya que crea inmunidad en el cuerpo del recién nacido protegiéndolo de algunas enfermedades e infecciones (Maliza Capuz, 2017).

- **Leche de transición**

Está presente desde el cuarto día hasta el día quince del nacimiento, esta contiene lactosa, vitaminas, proteínas e inmunoglobulinas que son necesarias para

el óptimo desarrollo del niño, mientras pasan los días la leche de transición va realizando varios cambios hasta convertirse en leche madura. A diferencia del calostro se presenta un aumento significativo al cual se le conoce como la bajada de leche la cual alcanza por día un volumen entre 600 a 800 mililitros de producción total (Maliza Capuz, 2017).

- **Leche Madura**

Contiene grandes elementos de los cuales solo algunos son conocidos, la variación de sus componentes vitaminas, minerales y oligoelementos, calcio, estos elementos están completamente relacionadas con las necesidades de la madre y del niño, esta leche está presente durante los 6 primeros meses de vida del recién nacido (Maliza Capuz, 2017).

1.3.5 Tipos de lactancia materna

Existen diferentes formas de ofrecer la lactancia materna al bebé que se nombraran a continuación:

- **Lactancia materna exclusiva**

Se trata de alimentar al lactante únicamente con la leche materna que sale del pecho de la madre, sin ninguno otro alimento complementario ni sólido, ni líquido, como el agua, y las leches artificiales durante los seis primeros meses de vida a excepción de vitaminas, jarabes e hidrataciones orales y en algunos casos en los cuales el médico mismo recomendará seguir otras pautas (Sota Peña, 2017).

- **Lactancia artificial**

Este tipo de alimentación con lleva las leches artificiales conocidas como fórmulas que sustituyen a la leche materna cuando esta por alguna razón no puede ser ofrecida, la cual contiene elementos parecidos a los de la leche materna, aunque no es lo mismo, pero trata de cubrir las necesidades nutricionales del lactante. (Sota Peña, 2017)

- **Lactancia materna mixta**

Aquí se brinda al bebé tanto leche materna, como leche artificial, debido a que la lactancia materna en algunos casos no llega a cumplir con la cantidad adecuada

que necesita el lactante por lo que se debe introducir este tipo de alimentación. (Sota Peña, 2017)

1.3.6 Duración y frecuencia entre las tomas

Es necesario que la lactancia materna se empiece inmediatamente después del post parto inmediato, al entrar en contacto piel a piel el lactante con la madre se mantiene el calor y permite generar el vínculo madre e hijo, por otro lado que él niño/a aprenderá a lactar con más facilidad. Al dar la leche materna de manera precoz se permite que haya una mayor duración de la misma, la madre debe ofrecer el seno cuando este muestre signos de hambre, como son los movimientos de búsqueda, el llanto, entre otros.

Frecuencia de las tomas

No hay un tiempo exacto para dar de lactar al niño/a es preferible que sea a libre demanda es decir cuando el bebé lo necesite, porque algunas veces los lactantes pueden requerir tomas seguidas, o pueden pasar varias horas sin necesitarlo, es por eso que es preferible que sea a libre demanda, aunque es importante que las madres tomen en cuenta que durante el día deben a ver dado de lactar entre 8 y 12 veces, tomando en cuenta que durante la noche también el lactante necesitara alimentarse y esto ayudara que haya una adecuada producción de leche, y no se presenten problemas en las mamas (Sota Peña, 2017).

Duración de las tomas

Se debe dejar de ofrecer el pecho en el momento que el lactante ya lo suelte de manera espontánea, porque ese será el momento en el que ya se haya cumplido con las necesidades del lactante es decir que ya se encuentra satisfecho, en caso de presentar alguna un prolongamiento excesivo dentro de la toma se debe revisar para ver si no existe algún inconveniente. (Sota Peña, 2017)

Alternación de los pechos

No todos los lactantes son iguales, algunos les bastara con un solo seno, mientras otros necesitaran de los dos. No es necesario que se alimente de los dos senos, si no que estos se vacíen totalmente para evitar complicaciones como la congestión de las mamas o la mastitis, las tomas deben empezar por un seno hasta vaciarlo completamente, y después continuar con el otro hasta que él bebé lo suelte

esto ayudará a aumentar el peso del lactante al zacear sus necesidades. (Sota Peña, 2017)

1.3.7 Beneficios y Desventajas de la Lactancia Materna

- **Para el niño**

Principalmente la lactancia materna protege al niño de infecciones gastrointestinales, respiratorias, otitis, leucemia, entre otras enfermedades. El lactante obtiene los nutrientes necesarios que le ayudaran a un óptimo crecimiento y desarrollo gracias a que la leche materna permite cubrir las necesidades tanto calóricas como proteicas que del recién nacido ya que proporciona una gran cantidad de vitaminas y minerales (Luzuriaga, Amaya, & Cisneros, 2019).

- **Para la madre**

En la madre la lactancia materna principalmente le ayudara a no sufrir una hemorragia post parta, lo que le podría producir anemia, todo esto gracias a que mediante la succión del lactante se libera una hormona llamada oxitocina que ayuda a la producción de leche y favorece al desprendimiento de la placenta, ayudando a que el útero regrese a su tamaño normal. La lactancia materna también le ayudará a la madre a presentar menos riesgo de cáncer de mama (Luzuriaga, Amaya, & Cisneros, 2019).

- **Para la familia**

Permite a que la familia se una más, por la afectividad que se llega a tener, al igual que genera menos preocupaciones debido a que los lactantes se enferman menos gracias a la inmunidad que crea la leche materna, minimizando gastos que incluyen la compra de leches, biberones. (Sota Peña, 2017)

- **Para la sociedad**

La lactancia materna ayuda notablemente en la economía ya que se genera un ahorro significativo al no comprar fórmulas lácteas, además de que ayuda al medio ambiente ya que la lactancia materna no requiere de uso de botellas, por ser un alimento natural y renovable. De igual forma se evidencia una ayuda al permitir que el niño se encuentre protegido de ciertas enfermedades que generarían gastos en hospitalización y medicación. (Luzuriaga, Amaya, & Cisneros, 2019)

Desventajas

La principal desventaja se llega a dar al generarse incomodidades en desarrollar una buena técnica para dar de amamantar al recién nacido, incluyendo factores biofísicos al producirse leche en cantidad insuficiente en algunas madres y se debe tomar en cuenta que requiere de más tiempo debido a que el lactante realiza varias tomas durante el día y la madre debe estar siempre disponible para él, las madres no pueden realizar ninguna dieta hasta que termine el proceso de lactancia, no debe existir el consumo de alcohol, tabaco y alimentos que contengan cafeína. (Luzuriaga, Amaya, & Cisneros, 2019)

1.3.8 Técnicas correctas para la lactancia materna

Es necesario que la madre conozca algunas habilidades para el correcto manejo del recién nacido al momento de darle de lactar, con el fin de que este pueda succionar de manera adecuada el pezón de la madre, ayudando así a la producción de leche, si la madre no tiene un buen manejo con su hijo puede existir irritaciones en el pezón, escasas de leche materna, el lactante podría ahogarse, entre otras complicaciones que se pueden presentar. (Bueicheku, Tazueco, Cuartero, Jumilla, & Ondiviela, 2021)

La madre debe tener en cuenta que a pesar de tener sus pezones planos o invertidos no está indicado que no se dé lactar al niño, si no que de todas formas ahí que encontrar la postura adecuada para que él lactante pueda succionar de una manera correcta, también se debe tomar en cuenta que la madre no debe limpiar los pezones ni antes ni después de las tomas, con el baño diario y el secado adecuado de los pezones será suficiente. (Bueicheku, Tazueco, Cuartero, Jumilla, & Ondiviela, 2021).

Posición sentada: En esta posición el niño va a quedar con el tronco de frente apegado al pecho de la madre, la madre pondrá su mano sobre la espalda del niño, se apoya adecuadamente la cabeza del lactante, observando que no quede flexionado el cuello del niño, ya que no le permitirá succionar de manera adecuada. Con la otra mano coloca el seno en la boca del lactante y en el momento en que éste la abre, acerca al lactante despacio al pecho (Bueicheku, Tazueco, Cuartero, Jumilla, & Ondiviela, 2021).

Imagen 1. Posición sentada



Fuente: (Alba Lactancia Materna, 2009)

Posición crianza biológica: Es necesario que la madre se encuentre acostada entre 15 a 65 grados y con el lactante en posición boca abajo, este debe estar pegado piel a piel con ella, mediante esto se apreciarán los primeros reflejos de gateo y búsqueda del niño. Esta posición se utiliza especialmente en los primeros días de nacido, y permiten estar cómoda a la madre. (Bueicheku, Tazueco, Cuartero, Jumilla, & Ondiviela, 2021).

Imagen 2. Posición de crianza biológica



Fuente: (Torrás, 2022)

Posición de rugby o posición invertida: consiste en colocar al lactante debajo del brazo de la madre, con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel de los senos. El pezón debe estar cerca de la nariz del lactante, aquí no es necesario sujetar los hombros y el cuello del bebé para asegurar una buena sujeción del seno. Esta

técnica es útil para amamantar a los prematuros o gemelos (Bueicheku, Tazueco, Cuartero, Jumilla, & Ondiviela, 2021).

Imagen 3. Posición de Rugby



Fuente: (Torras, 2022)

Posición de caballito: Aquí la madre deberá estar sentada y colocar al niño en una de sus dos piernas de igual forma sentado, la boca del lactante quedará pegado al pezón de la madre y este deberá apuntar al paladar del niño. El pecho de la madre quedara sujeto por debajo del labio inferior del niño, pero la madre puede ayudar a sostener el seno por debajo. Esta técnica se utiliza en caso de lactante que no puede fijar el pecho bien, prematuros, problemas de labio leporino y reflujo gastroesofágico (Bueicheku, Tazueco, Cuartero, Jumilla, & Ondiviela, 2021).

Imagen 4. Posición sentada o de Caballito



Fuente: (Alba Lactancia Materna, 2009)

Posición acostada: En esta técnica de amamantamiento la madre y el niño se deben encontrar acostados frente a frente, el niño debe encontrarse unido al cuerpo de su madre, su cara frente al seno materno, la madre debe colocarse una almohada en su cabeza, y la almohada debe estar pegada a la cabeza del niño, con la mano que tiene libre la madre debe acomodar el seno a la boca del niño. Se recomienda esta posición a madres que han dado a luz por cesárea o en caso de que

se les hayan realizado episiotomía ya que estas les permiten un mejor descanso y recuperación.

Imagen 5. Posición acostada



Fuente: (Alba Lactancia Materna, 2009)

1.3.9 Factores asociados al abandono de la lactancia materna

Problemas más frecuentes

Varias de las madres deciden quitarles a sus hijos la lactancia materna por una u otra circunstancia, entre los cuales están pezones planos, irritados, inflamados, entre otros. Todos estos problemas pueden ser aliviados, y es aquí donde el personal de enfermería juega un papel importante debido a que mediante la explicación de las distintas técnicas correctas para el amamantamiento se aumentara la seguridad de las madres, y se permitirá reducir así problemas más graves como la mastitis o absceso mamario. (Saavedra Cuervo, 2020)

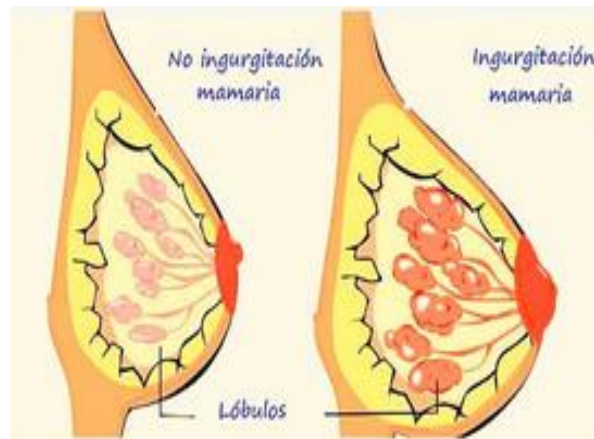
Problemas físicos

- **Ingurgitación**

Se produce cuando la leche materna genera más leche de la que se ha extraído, y puede clasificarse en primaria que se da debido al descenso de los niveles de progesterona y la actividad de la prolactina después del etapa de alumbramiento, y “la ingurgitación secundaria es más tardía, además de los síntomas anteriores se suman otros, como edema y un drenado dificultoso de la leche, en algunas ocasiones acompañado por fiebre” (Saavedra Cuervo, 2020). Si la madre necesita aliviar los síntomas de forma rápida vaciar al seno siempre y cuando sea a libre demanda. Si la madre no está en condiciones de darle el seno a

su hijo se puede colocar compresas de agua tibia y ayudarse con la extracción manual así se mejora los síntomas. (Saavedra Cuervo, 2020)

Imagen 6. Ingurgitación mamaria



Fuente: (Roldan, 2021)

- **Mastitis**

Infección que se presenta en la mama “Se origina, generalmente por la acumulación de leche producida por la obstrucción de un conducto de los que transportan la leche al pezón, también por la ausencia de vaciado de toda la leche producida; más tarde puede infectarse” (Casado, 2017). Normalmente esta infección suele causar eritema, malestar general, fiebre, todo esto acompañado de un dolor fuerte que causa muchas incomodidades.

Se considera que la mastitis es la principal causa por la cual las madres dejan de dar el seno a sus hijos, la causa primordial de esta infección es la mala posición que tiene el lactante respecto al seno materno lo que no permite que sea vaciado de manera correcta al momento de dar de lactar, produciendo así una inflamación. Es necesario que solucione la infección rápido antes de que se produzca un absceso mamario.

Al igual que la ingurgitación para desaparecer esta complicación es necesario dar tomas más frecuentemente al lactante, además también es necesario que se haga una evaluación por parte del médico y verifique si la madre no necesita tomar algún antibiótico y algún tipo de analgésico que alivie los síntomas del dolor (Saavedra Cuervo, 2020). Se debe que tomar en cuenta que la mastitis no es una justificación para que la madre deje de dar de lactar a su hijo.

Imagen 7. Mastitis



Fuente: (Miles, 2019)

- **Grietas**

Suelen aparecer de uno o en los dos senos de la madre, viene acompañados de dolor ocasionado por el mal agarre del lactante hacia el seno de la madre, suelen aparecer pequeños rastros de sangre en la leche materna o se puede evidenciar heridas a nivel del pezón (Paraguay, Gobierno Nacional, 2017). Suele ir desapareciendo cuando la madre ya encuentra la posición adecuada para dar de amamantar, también debe mantener siempre limpio el pezón para que la recuperación sea más pronta.

Imagen 8. Grietas



Fuente: (Roldan, 2021)

- **Candidiasis**

Puede producirse por contaminación al momento del parto al tener la madre candidiasis vaginal o por que la madre presente algún tipo de enfermedad como la diabetes, suelen presentarse placas de color blanco alrededor del pezón, que van acompañados al igual que las otras afecciones por enrojecimiento y dolor antes y de pues de las tomas. Es necesario colocar anti fúngicos tópicos que no afectan a la lactancia materna, por lo que se puede seguir dando de lactar (Saavedra Cuervo, 2020).

Imagen 9. Candidiasis mamaria



Fuente: (Miranda, 2020)

- **Problemas psicológicos**

Se debe tomar en cuenta que hay muchos factores que pueden afectar durante la fase de la lactancia materna, dentro de estos están los factores físicos, sociales, y psicológicos, ya que si la madre no se encuentra tranquila y presenta problemas con el proceso maternal que generalmente le producen estrés o ansiedad no se da un desarrollo adecuado dentro del proceso de la lactancia materna.

- **Problemas de parejas**

Es necesario que las madres tengan apoyo de su pareja desde que empieza que empieza con el embarazo, durante esta etapa y sobre todo en el momento del parto, así la madre se sentirá más segura al momento de iniciar con el proceso de la lactancia materna. (Saavedra Cuervo, 2020) Indicó: “las madres con relaciones estables con su pareja tienen menor porcentaje de abandono y madres solteras llevan mayor porcentaje de fracaso”.

- **Depresión materna**

Cuando la madre da a luz se experimenta una serie de cambios emocionales psicológicos, los cuales suelen afectar con el ritmo y la calidad de vida que se llevaba anteriormente. “Ya sea porque la madre necesita trabajar y no puede estar todo el tiempo con su hijo, problemas por falta de apoyo, u otra circunstancia que genere inconvenientes y permitan la aparición de la depresión en la madre que muchas veces no es percibida por ellas y suelen entrar en el proceso de negación” (Saavedra Cuervo, 2020). Algunas pacientes requieren de tratamiento médico para volver a su estado normal, por se ha considerado que el apoyo familiar también toma mucha importancia.

- **Cambios fisiológicos**

La primera etapa los cambios es experimental para la madre en el postparto permiten que establezca la lactancia materna y facilitan recuperación, después del parto las hormonas que se encontraban dentro de la placenta que permitían mantener inhibida la secreción de la leche durante el embarazo desaparecen, ya más adelante cuando la madre deje de alimentar al lactante con leche materna y este consuma otros alimentos, recuperara la forma que tenía anteriormente al embarazo tanto en su sistema reproductor como en sus órganos endocrinos (Schellhorn & Valdés, 2017).

Integración de la lactancia materna dentro de la vida personal de la mujer

En el desarrollo del recién nacido y de la madre después del parto la lactancia materna juega un papel importante, en la madre la lactancia ayuda a la pronta recuperación y permite involucrar funciones parentales creando un vínculo afectivo entre padres e hijo debido a la estrecha relación que se crea, además es esencial que el periodo de la lactancia sea el adecuado de modo que más adelante se permita recuperar a la madre la condición endocrina y su estado nutricional que disponía antes de la etapa gestacional (Schellhorn & Valdés, 2017).

El significado de la lactancia para la madre:

La lactancia materna exclusiva es un proceso de satisfacción personal de la madre, debido a que la ayuda con muchos beneficios como el aumento de la

autoestima y aprobación social y disminuye el riesgo de hemorragias y riesgo de depresión post parto y lo más importante es que través de los senos de la madre se va a producir la leche materna inmediatamente después del parto y se logra el alimento del lactante al menos hasta los dos años a libre demanda. (Schellhorn & Valdés, 2017).

Las madres crean un sentimiento de apreciación de su persona misma, lo que les permite desarrollarse como mujeres gracias a la capacidad emocional que se crea por la lactancia materna, permite que se cree un afecto de forma sana y equilibrada para que no exista maltratos infantiles, lo que quiere decir que las madres al utilizar la lactancia materna y al generar este tipo de emociones generan un ambiente de paz y tranquilidad en su entorno.

Los conflictos de la lactancia para la madre:

La lactancia materna puede generar ciertos conflictos ya que al momento de dar de lactar esto demanda tiempo y desgaste dentro del cuerpo de la madre debido a que él lactante absorbe todos los nutrientes de tiene la madre, además se genera un conflicto entre la lactancia materna y las ganas de ofrecer los cuidados oportunos al recién nacido, ya que al demandar tiempo las madres no pueden realizar algunas actividades laborales con normalidad y se presenta la falta de atención a otros miembros de la familia. (Schellhorn & Valdés, 2017)

Además hay descuido de la personalidad; a todo esto se suma el desgaste mental de la madre y el deseo de descansar, debido a este último factor las madres abandonan la lactancia materna al sentirse ya cansadas, esto sucede más en madres jóvenes y esto no debería ser un justificante para dejarla. (Schellhorn & Valdés, 2017)

Dentro de lo laboral:

La Organización Internacional Del Trabajo se ha encargado de preocuparse por la protección maternal, cuidando así la salud de la madre y del recién nacido, y de igual forma previniendo las desigualdades y ofreciendo las mismas oportunidades en el trabajo para que la madre puede desarrollar sin ningún inconveniente su rol reproductivo. En el artículo 183 se genera un acuerdo para las mujeres embarazadas, y para las que han dado a luz en el cual existen medidas de protección y seguridad.

Se ofrece el derecho a una licencia por maternidad, a garantizar los servicios de la salud de materna e infantil, protección para que no sean discriminadores y desplazadas de sus sitios de trabajo por la situación de maternidad en la que se encuentra, garantizando así la reincorporación después del parto y la licencia de maternidad que ofrece la ley. (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 2020)

Sin embargo hasta el día de hoy se ha seguido observando que varias mujeres por su condición de embarazo son despedidas de su trabajo, por lo que se crean inconvenientes en la vida laboral de la madre, afectando así la parte económica.

1.3.10 Almacenamiento y Conservación de la leche materna

Algunas madres deben separarse de sus hijos por distintas causas, sin embargo, no significa que deba dejar de darle la leche materna, ya que mediante la extracción manual se puede conservar la leche para poder seguirlo alimentando. Para esto la madre tendrá que realizar una higiene de manos adecuada, y debe empezar a masajear y frotar el pecho para la eyección de la leche, posteriormente extraerla con movimientos que se parezcan a la succión del lactante. (Ortega Ramírez, 2017)

Hoy en día existen extractores eléctricos que facilitan la eyección de la leche siempre y cuando se utilice de manera adecuada, cuando la leche ya haya sido extraída lo recomendable es guardarla en recipientes de vidrio o plástico estéril, ya que puede ser utilizada más adelante. Si se mantiene a temperatura ambiente dura alrededor de 8 horas, en la refrigeradora 48 a 72 horas y si está congelada puede llegar a durar quince días. (Maliza Capuz, 2017)

1.3.11 Métodos de extracción de la leche materna

Existen diversos métodos para extraer la leche materna, algunos de los cuales se mencionan a continuación:

1.- Extracción manual: Este método implica utilizar las manos para exprimir la leche materna de la mama. Para hacer esto, primero debe lavarse las manos y luego colocarse en una posición cómoda. Luego, se coloca el pulgar encima de la areola y los otros dedos debajo de ella. Luego, se aprieta suavemente el pecho y se libera para permitir que la leche fluya. Este proceso se repite hasta que se ha extraído la cantidad deseada de leche (Pradó, 2022).

2.- Extractores de leche manuales: Los extractores manuales funcionan de manera similar a la extracción manual, pero en lugar de utilizar las manos, se utiliza un dispositivo que se coloca sobre el pecho. Estos extractores tienen una palanca o un mango que se aprieta para crear vacío y extraer la leche (Pradó, 2022).

3.- Extractores eléctricos: Los extractores eléctricos son dispositivos que utilizan energía eléctrica para crear vacío y extraer la leche. Estos dispositivos tienen diferentes ajustes de velocidad y fuerza de succión, lo que permite a las madres ajustarlos a sus necesidades individuales (Pradó, 2022).

Es importante señalar que cada madre debe encontrar el método de extracción de leche que funcione mejor para ella. Algunas madres pueden preferir la extracción manual, mientras que otras pueden preferir los extractores eléctricos. Además, las necesidades individuales de cada madre pueden variar, y algunas pueden encontrar que necesitan usar una combinación de métodos para extraer la cantidad deseada de leche.

Imagen 10. Extracción manual de la leche materna



Fuente: (Educación Moderna, 2017)

1.3.12 El buen agarre al amamantar

El agarre tiene gran importancia, y ello está íntimamente vinculado a los senos lactíferos, bolsitas llenas de leche que deben quedar dentro de la boca del recién nacido, la areola debe quedar dentro de la boca del lactante y el labio inferior del niño, invertido. “Existen otros requisitos para considerar un buen agarre, el labio de abajo cubre más areola que el de arriba y el bebé tiene las mejillas redondeadas; cuando se desprende del pecho, el pezón tiene una forma alargada y redonda”. (Quintero, Peña, Quintero, & Zurbano, 2018)

1.3.13 Rol de enfermería en la lactancia materna

Según la Asociación Americana de Enfermeras en el 2017 afirma que la lactancia materna es un proceso fundamental para el desarrollo y crecimiento saludable del lactante, y la enfermería juega un papel crucial en la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.

En primer lugar, el rol de la enfermería en la lactancia materna comienza en la etapa prenatal, donde la enfermera puede proporcionar información y educación sobre los beneficios de la lactancia materna y cómo prepararse para amamantar. El personal de enfermería también puede identificar a mujeres con riesgo de problemas en la lactancia materna y proporcionar información anticipatoria para minimizar estos problemas.

Durante el proceso de parto y nacimiento, enfermería puede fomentar el contacto piel con piel inmediatamente después del nacimiento y apoyar a la madre en la primera toma de pecho, puede ayudar a la madre a comprender la posición y los agarres correctos del lactante al pecho, ya identificar signos tempranos de hambre y saciedad.

Después del alta hospitalaria, el personal de enfermería puede proporcionar asesoramiento y apoyo continuo a la madre en la lactancia materna. Esto puede incluir la resolución de problemas comunes de la lactancia materna, como dolor en el pezón, ingurgitación mamaria, y mastitis, también puede ayudar a la madre a establecer una rutina de alimentación y monitorear el crecimiento y desarrollo del lactante.

Además, desempeña un papel importante en la promoción y apoyo de la lactancia materna en la comunidad. Esto puede incluir la organización de grupos de apoyo a la lactancia materna, la educación de la comunidad sobre los beneficios de la lactancia materna, y el fomento de políticas favorables a la lactancia materna en entornos de atención médica y de trabajo.

La enfermería también puede desempeñar un papel importante en la promoción de la lactancia materna en situaciones de emergencia y desastres naturales. En estas situaciones, la disponibilidad de alimentos para lactantes puede ser limitada y la lactancia materna puede ser la única fuente de nutrición para los mismos.

1.3.14 Diez pasos para una lactancia materna exitosa

Los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa son un conjunto de medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para promover, proteger y apoyar la lactancia materna adecuada desde el nacimiento hasta los dos años de la vida del niño.

A continuación, se describen estos pasos:

1. Tener una política escrita de lactancia materna que sea comunicada periódicamente a todo el personal de salud y que incluya los Diez Pasos.
2. Capacitar a todo el personal de salud en las habilidades necesarias para implementar la política de lactancia materna.
3. Informar a todas las embarazadas sobre los beneficios y la práctica de la lactancia materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna en la primera hora después del parto.
5. Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia materna incluso si se separan de sus hijos.
6. No ofrecer a los recién nacidos ningún alimento o líquido que no sea la leche materna, a menos que esté médicamente indicado.

7. Facilitar el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a demanda y evitar el uso de biberones o chupetes.
9. Asegurar que las madres lactantes reciban apoyo en la lactancia materna cuando salgan del hospital o la clínica.
10. Crear grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres lactantes a estos grupos. (Ortega Ramírez, 2017)

Estos pasos son fundamentales para la promoción y protección de la lactancia materna y para el bienestar de los recién nacidos y sus madres. La implementación de los Diez Pasos ha demostrado ser efectiva en la promoción de la lactancia materna exclusiva y en la reducción de las tasas de mortalidad infantil y la morbilidad relacionada con enfermedades infecciosas y crónicas en la infancia.

1.3.15 Estrategias Educativas

Concepto:

Las intervenciones educativas no son más que una agrupación de procedimientos que poseen métodos y técnicas de aprendizaje los cuales son aplicados para lograr un objetivo o resolver un problema, además permiten integrar nuevos conocimientos y son ofrecidos por una persona capacitada (Murillo Vargas, 2020). En los últimos tiempos se han encontrado variedad de estrategias educativas que permiten la proporcionar información acerca de la lactancia materna lo que permite de acercarnos de mejor manera hacia la sociedad, ya que a pesar de los distintos a veces varias veces no se logra llegar con la información a todas las personas.

Tipos de Estrategias Educativas

- **Estrategias de Aprendizaje:**

La estrategia de aprendizaje es una serie de actividades y de acciones que el estudiante articula, integra y adquiere en la resolución de problemas o en el cumplimiento de objetivos apoyados en el pensamiento crítico mismos que coadyuvan en la construcción de conocimientos y en la formación académica. (Murillo Vargas, 2020)

- **Estrategias de ensayo:**

Esto consiste en que participen en un grupo de personas y se integren para que sean orientando y se tenga un nivel alto aprendizaje y conocimiento que sea real y social. (Muñoz Rocha, 2021)

- **Estrategias de elaboración:**

Esta estrategia que ayuda a realizar conexiones entre lo nuevo con lo familiar, realizando resúmenes, parafraseo, creando analogías, tomando notas que son de gran importancia, además ayuda a responder preguntas que el estudiante ha formulado o a sacado del texto, describe como se relaciona la información nueva que se ha obtenido con la que ya había estado presente (Murillo Vargas, 2020).

- **La videoconferencia en equipo:**

“Mientras que los equipos empresariales dependían de las salas de conferencias para sus reuniones semanales o mensuales, la tecnología de videoconferencia ha facilitado mucho el contacto cara a cara” (Murillo Vargas, 2020). Hoy en esta actualidad la mayoría se comunica en video llamada y formar un grupo de personas para realizar varias actividades como trabajos en equipo, recibir clases digitales, o actividades de trabajo en videoconferencia puede llevarse a cabo por varios motivos.

1.3.16 Estrategias educativas basadas en lactancia materna

“Las estrategias educativas por parte del personal de enfermería permiten dar una idea más clara a las madres sobre la lactancia materna, estas estrategias dan información necesaria las madres con el fin de disminuir los problemas que surgen” (Vera & Zerna, 2021). El personal de salud posee un rol de educador tanto para la persona, familia y comunidad, con el fin de promover cuidados en la salud y en este caso la promoción de la lactancia materna antes, durante y después del parto ya que algunas mamitas desconocen las técnicas del amamantamiento del recién nacido y los problemas en la producción .

- **Estrategias de promoción de salud**

Estas estrategias permiten de forma ordenada cumplir un fin, con la ayuda de recursos adecuados para realizar una actividad que sea de alcance óptimo para lograr los objetivos propuestos. Según (Martinez & Crisolo, 2020) “encontramos

estrategias 1) Abogacía y generación de políticas públicas saludables; 2) Participación comunitaria y empoderamiento social; y 3) Educación y comunicación para la salud". Esta última será de aporte significativo en este trabajo investigativo.

- **Dramatización**

En manera general se utilizan para cuando se dan ideas y situaciones que pueden generar contrapuestas y problemáticas, actuaciones que no son deseadas, y en las que se puedan suscitar intercambios para busca alternativas del tema hablado. Esta habilidad se da través de los diferentes puntos de vista que dan los colaboradores, además que se pueden realizar representaciones de dramatización en transitorias con temáticas oportuna a los participantes en base a una charla y de esa manera obtener más conocimientos (Guayasamín Morales, 2019).

- **Charlas educativas**

El personal de salud elige este método para dirigirse directamente a los grupos, estas charlas son una ventaja, ya que la persona no requiere de internet, ni genera ningún gasto, y se dan a un grupo de persona el mismo tema, pero hay que tener en cuenta que algunas personas no ponen atención, por lo que es necesario que las charlas sean dinámicas y no aburran al oyente. La persona que va a realizar la charla debe cumplir con los siguientes parámetros (Guayasamín Morales, 2019).

- ✓ Debe conocer claramente el tema del cual está dando la charla.
- ✓ La charla no debe ser tan larga debe durar entre 30 y 45 minutos.
- ✓ Debe ser claro y conciso.
- ✓ Debe permitir participar con sus opiniones al público presente. (Martínez & Crisoló, 2020)

- **Talleres**

Este tipo de estrategia educativa involucra la participación de las personas con el fin de que puedan desarrollar una conducta adecuada y métodos de dirección, para que se logre obtener un nivel adecuado de decisión para obtener un mejor aprendizaje gracias a las habilidades que crea el individuo, permitiendo el desarrollo emocional y social. Este método nos ayuda a mejorar el conocimiento que antes teníamos en las interrogantes del tema tratado permitiendo obtener más aprendizaje.

- **Programas educativos**

En personal de enfermería con esta estrategia brinda información necesaria de manera lógica y ordenada, en el cual incorpora a todas las personas mediante el instrumento, estos programas deben tener en cuenta el inicio de aprendizaje y la capacidad de enseñanza para así cumplir con las necesidades que presentan el individuo y la comunidad sobre la salud integral. Los programas educativos ayudan al desarrollo y realimentación del llamado proceso educativo (Gonzales Patiño, 2019).

Existen diversas barreras y obstáculos que pueden dificultar el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres, entre los cuales se pueden mencionar (Gonzales Patiño, 2019):

Falta de información y educación: Muchas madres no tienen acceso a información precisa y actualizada sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y cómo llevarla a cabo correctamente. La falta de educación en este tema puede llevar a una toma de decisiones incorrecta o inadecuada.

1.3.17 Teorizantes de Enfermería

Las teorizantes de enfermería han desempeñado un papel crucial en la promoción y el apoyo de la lactancia materna. Las teorías de enfermería se han fundamentado como un marco conceptual y una guía práctica para la enfermería, lo que permite una mejor comprensión de la lactancia materna y cómo los profesionales de enfermería pueden apoyar a las madres durante la lactancia.

A continuación, se detallan algunos teorizantes de enfermería y su contribución en la lactancia materna:

Teoría de Kristen Swanson

Teorizante de enfermería nacida en Estados Unidos, enfermera que dio importancia a la familia, madre y niño con relación a la lactancia materna, donde el personal de enfermería juega un rol importante creando así la base del cuidado. Swanson además señaló que tanto las madres como los neonatos van creando personalidades nuevas ya que se dan nuevas experiencias y creencias dentro de sus vidas al ser personas individuales (Vera & Zerna, 2021).

Esta teoría es de mucha importancia en el presente trabajo, da a conocer la importancia que tiene el dar apoyo a la mujer que está dando de lactar y aún más

cuando es adolescente y no se encuentra en condiciones adecuadas, debido a que es el momento de adaptarse a una nueva vida al ser madre, y tener en cuenta que su lactante requiere de muchos cuidados. Aquí influyen se debe tomar en cuenta varios factores que le permitirán lograr una lactancia materna eficaz. (Vera & Zerna, 2021)

Swanson dio a conocer 5 categorías en su teoría las cuales permitirán al personal de enfermería brindar una buena atención permitiendo así la formación de vínculos maternos los cuales son:

- Conocer: el personal de enfermería estará dispuesto a conocer todo lo que rodea a la madre, y sobre todo solventar dudas que presente mediante una explicación clara, concisa y veras sobre el tema.
- Mantener las creencias: se debe apoyar a la madre en sus creencias, para que no se vea afectada su fe.
- Estar con: hay que brindar un entorno de confianza tanto a la madre, como a sus familiares, en el cual se sientan capaces de comunicarse con el personal de salud, y comentar sus inconvenientes.
- Hacer por: se debe ayudar a la madre en las actividades que no pueda realizar sola, estar pendientes en todo momento de su estado, y actuar de manera rápida.
- Posibilitar: si la madre está en posibilidad de realizar algunas actividades por sí sola, el personal de enfermería debe educar a la madre antes. (Vera & Zerna, 2021).

La teoría de Kristen Swanson sobre la lactancia materna enfocada en cuatro entornos: salud, persona, enfermería y ambiente, se detalla lo siguiente:

En el entorno de la salud, la teoría sostiene que la lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud y el bienestar de la madre y del niño, ya que proporciona nutrientes y estudios esenciales para el crecimiento y desarrollo del lactante. Además, la lactancia materna puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas tanto para la madre como para el niño.

En el entorno de la persona, la teoría sostiene que la lactancia materna es una experiencia única y valiosa para la madre y el niño, y que puede fortalecer el vínculo emocional entre ellos. La lactancia materna también puede proporcionar una

sensación de satisfacción y empoderamiento para la madre, ya que es capaz de brindar el mejor alimento posible a su hijo.

En el entorno de la enfermería, la teoría sostiene que los profesionales de enfermería tienen un papel clave en el apoyo a la lactancia materna. Esto incluye brindar información y asesoramiento sobre la lactancia materna, así como ayudar a las madres a resolver los problemas o dificultades que pueden enfrentar durante el proceso de amamantamiento.

En el entorno del ambiente, la teoría sostiene que los factores ambientales pueden influir en la capacidad de una madre para amar con éxito. Esto puede incluir la cultura, la familia, el lugar de trabajo y la comunidad en general. Es importante que las madres tengan acceso a un ambiente que apoye la lactancia materna exclusiva y que les brinde la comodidad (Vera & Zerna, 2021).

Teoría de Nola Pender

Enfermera que se encargó de crear el modelo de Promoción de Salud en la cual señala que la motivación del querer llegar a un estado de bienestar y potencial humano se da gracias a las conductas, además señaló la importancia de crear el modelo enfermería para así obtener respuestas para las personas que desearan tomar decisiones propias para el cuidado de su propia salud (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2017)

La teoría de la promoción de la salud de Nola Pender se centra en la idea de que la salud es un estado dinámico que se puede mejorar a través de la promoción de comportamientos saludables, esta teoría destaca la importancia de la educación para la salud en la promoción de comportamientos saludables y la prevención de enfermedades. En el contexto de la lactancia materna, las enfermeras pueden utilizar la teoría de Pender para educar a las madres sobre los beneficios de la lactancia materna y las mejores prácticas para una lactancia exitosa. Además, la teoría de Pender enfatiza la importancia de la motivación y la autoeficacia en la adopción de comportamientos saludables, por lo que las enfermeras pueden trabajar con las madres para ayudarles a desarrollar la confianza en sus habilidades de lactancia y aumentar su motivación para continuar amamantando.

Por lo tanto, las estrategias de promoción de la lactancia materna deben centrarse en mejorar la percepción de la madre sobre la lactancia materna, aumentar

su autoeficacia para amamantar y proporcionar acceso a los recursos necesarios para llevar a cabo la lactancia materna. También es importante involucrar a la familia, los amigos y la comunidad en la promoción de la lactancia materna para aumentar el apoyo social y reducir los estigmas asociados con la lactancia materna en público.

La teoría de Nola Pender, la Promoción de la Salud, se enfoca en el papel de las personas en el cuidado de su propia salud. En este sentido, la lactancia materna se considera una actividad promotora de la salud y está influenciada por varios factores en los cuatro entornos.

- En el entorno de la salud, la teoría de Pender enfatiza la importancia de la educación y el asesoramiento en la promoción de la lactancia materna. Los profesionales de la salud, incluyendo enfermeras y médicos, tienen un papel importante en la educación y el apoyo a las madres que desean amamantar. La teoría sugiere que se deben brindar información clara y accesible a las madres para que puedan tomar decisiones informadas sobre la lactancia materna.
- En el entorno de la persona, la teoría de Pender destaca la importancia del conocimiento y la motivación de la madre para amamantar. La teoría sugiere que las madres deben estar motivadas para amamantar, lo que se puede lograr a través de la educación, el apoyo social y el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna.
- En el entorno del ambiente, la teoría de Pender se enfoca en el contexto social y cultural en el que la madre vive. La teoría sugiere que las políticas y los programas culturales pueden afectar la decisión de la madre de amamantar. Por lo tanto, se debe promover un ambiente favorable para la lactancia materna, lo que puede incluir políticas laborales que permitan la licencia de maternidad y paternidad, así como la promoción de la lactancia materna en la comunidad.
- En el entorno de la enfermería, la teoría de Pender se enfoca en el papel del profesional de enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva. Pender destaca la importancia de la educación y el asesoramiento por parte del personal de enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva, así como en la identificación y resolución de problemas relacionados con la lactancia.

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

La lactancia materna es una actividad de naturaleza fisiológica sin embargo al paso del tiempo se han detectado dificultades para llevar a cabo esta práctica; lo cual se refleja en disminución de porcentaje de niños y niñas alimentados con lactancia materna exclusiva; nuestro rol como enfermeras nos brinda la oportunidad de identificar las dificultades presentadas para llevar a cabo la lactancia materna.

Por todo esto se enfoca en la investigación en Dorotea Orem la cual se indica la teoría principal del déficit del autocuidado, la cual está relacionada con otras tres subteorías que se nombrarán a continuación:

- La teoría de autocuidado
- La teoría del déficit del autocuidado
- La teoría de los sistemas de enfermería

Dorothea Orem define al autocuidado como un grupo de acciones que realiza el individuo con el fin de manejar de manera adecuada los factores internos y externos que se presentan y pueden causar algún daño en el desarrollo o en la vida de sí mismo. En este sentido se comprende que Orem indicó que la conducta de los individuos permite mantener un equilibrio dentro de la parte emocional y el desarrollo persona, dando así como resultado un equilibrio emocional satisfactorio (Prado Solar, y otros, 2017).

En el contexto de la lactancia materna, las enfermeras pueden utilizar la teoría de Orem para ayudar a las madres a comprender y cuidar de sus propios cuerpos durante el proceso de lactancia. Esto puede incluir enseñar técnicas adecuadas de amamantamiento y cuidado de los senos, así como brindar apoyo emocional a las madres para ayudarlas a sentirse más seguras y cómodas con la lactancia materna

Modelos metaparadigma de Dorothea Elizabeth Orem

Persona: Se logra apreciar al individuo como una persona pensante, y racional y biológica que tiene una inteligencia para poder conocerse, utilizar de forma adecuada palabras, símbolos e ideas con el fin de reflexionar sobre sus esfuerzos. (Naranjo Hernández, 2019). Nos ayuda verificar como cada individuo lleva su autocuidado sea con símbolos o señales para ver si la persona puede o no valerse por sí sola.

Salud: Según (Naranjo Hernández, 2019) dice " la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona". Es decir que se considera como salud el bienestar tanto físico, psicológico como social que tiene el ser humano para así obtener un nivel de satisfacción adecuado.

Enfermería: Es cuando un profesional que tiene conocimientos adquiridos y científicos brinda su ayuda para satisfacer las necesidades que tiene una persona o un grupo de personas que por alguna razón no puede cuidarse por sí misma y la cual permitirá mantenerle con salud y bienestar del paciente. (Naranjo Hernández, 2019)

La teoría del modelo de adaptación de Roy

La teoría del modelo de adaptación de Roy es otra teoría de enfermería relevante para la promoción de la lactancia materna. La teoría se centra en la idea de que los seres humanos tienen la capacidad de adaptarse a su entorno y que las enfermeras pueden ayudar a facilitar este proceso de adaptación. En el contexto de la lactancia materna, las enfermeras pueden utilizar la teoría de Roy para ayudar a las madres a adaptarse a los cambios físicos y emocionales que experimentan durante el proceso de lactancia. Esto puede incluir enseñar técnicas de afrontamiento para lidiar con el dolor y la incomodidad asociados con la lactancia materna, así como brindar apoyo emocional para ayudar a las madres a adaptarse a su nuevo papel de cuidadoras de un recién nacido.

La teoría del modelo de adaptación de Roy considera la lactancia materna como un proceso de adaptación tanto para la madre como para el recién nacido en los cuatro entornos de salud, persona, ambiente y enfermería.

- En el entorno de la salud, la teoría de Roy enfatiza en la importancia de la valoración y la identificación de las necesidades específicas de la madre y el recién nacido en cuanto a la lactancia materna, a fin de proporcionar el cuidado adecuado. Se debe considerar la etapa de adaptación que se encuentran madre y lactante, así como los factores físicos y emocionales que pueden influir en el proceso de lactancia.
- En el entorno de la persona, la teoría de Roy destaca la importancia de considerar las características individuales de la madre y el recién nacido en el proceso de

lactancia materna. La madre y el lactante deben ser vistos como seres únicos con necesidades, metas y experiencias únicas. El modelo de adaptación de Roy también se enfoca en la relación madre-bebé y cómo esta interacción influye en el éxito de la lactancia materna.

- En el entorno del ambiente, la teoría de Roy destaca la importancia de crear un entorno de apoyo para la madre y el lactante en el proceso de lactancia materna. Esto incluye proporcionar un ambiente físico cómodo y privado para amamantar, así como fomentar el apoyo emocional y social de la familia y la comunidad.
- En el entorno de la enfermería, la teoría de Roy se enfoca en el papel del profesional de enfermería en el apoyo y fomento de la lactancia materna. Se debe proporcionar información y educación adecuada a la madre sobre la lactancia materna, así como brindar un enfoque holístico y centrado en la persona que considere las necesidades individuales de cada madre y bebé.

1.3.18 Normativa ESAMYN

La Normativa denominada Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño (ESAMYN) está dirigida a todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, que atienden a mujeres embarazadas en proceso de dar a luz, como hospitales, centros de salud y clínicas. Su propósito es ofrecer un parto de calidad, con actividades que permitan minimizar las muertes maternas y neonatales. (Guayasamín Morales, 2019). Entre los componentes y objetivos de la normativa ESAMYN se encuentra la promoción y apoyo de la lactancia materna, considerado como uno de los principales elementos para asegurar un buen inicio en la vida del recién nacido.

Dentro de la norma ESAMYN además de ofrecer un parto humanizado, en el cual se da apoyo y protección correspondiente, se fomenta la lactancia materna, por lo cual también es necesario aplicar esta norma ya que dentro de ella se explican los distintos beneficios de la leche materna tanto para la madre y el niño, promoviendo el uso adecuado de esta. De igual forma dentro de esta normativa se rechaza totalmente el uso de sucedáneos, biberones, chupones, a excepción de que estén indicados por el personal de salud ante alguna afección de la madre o del niño.

En Ecuador, la normativa para la lactancia materna se establece en el Código de la Niñez y Adolescencia (Ley No. 26), que reconoce el derecho de los niños y niñas

a una alimentación adecuada, incluida la lactancia materna. Además, la Ley de Promoción de la Lactancia Materna (Ley No. 99) establece medidas para promover la lactancia materna y proteger el derecho de los niños a la alimentación adecuada. El Ministerio de Salud Pública de Ecuador también ha publicado normativas para promover la lactancia materna, incluida la Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud de la Niña y el Niño Menor de 2 años, que establece prácticas adecuadas para la lactancia materna y la alimentación complementaria. Este programa se enfoca en garantizar el derecho de los niños y niñas a una alimentación adecuada, que incluye la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. (Ecuador, Congreso Nacional, 1995)

Además, se promueve la formación de grupos de apoyo a la lactancia materna y se busca fomentar la participación de las familias y la comunidad en la promoción y protección de la lactancia materna. La normativa también establece que las instituciones públicas y privadas deben brindar comodidad y apoyo para que las madres puedan amamantar a sus hijos, incluyendo la disponibilidad de espacios adecuados y el tiempo necesario para la lactancia.

1.4 Aspectos Legales

La Organización Mundial de la Salud indica la importancia de proteger el derecho a la lactancia materna en todo el mundo, desarrollando entre otras acciones la iniciativa Hospital Amigo de los Niños.

Según la Constitución de la República del Ecuador, determina en los siguientes artículos relacionados con la vida:

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: “Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos” (Ecuador, Asamblea Constituyente, 2010).

1.4.1 Ley De Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna.

La Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna (Ecuador, Congreso Nacional, 1995) es una ley ecuatoriana que tiene como objetivo promover y proteger la lactancia materna en el país. A continuación, se presenta un resumen de los artículos generales de esta ley:

- **Capítulo I: Disposiciones generales:** En este capítulo se establecen las disposiciones generales de la ley, que incluyen su objetivo, ámbito de aplicación y definición de términos clave, como lactancia materna, leche materna y banco de leche materna.
- **Capítulo II: Derechos de la madre y del niño:** Este capítulo establece los derechos de la madre y del niño en relación con la lactancia materna. Se reconoce el derecho de la madre a amamantar a su hijo en cualquier lugar público o privado sin restricciones, así como a disfrutar de un permiso de lactancia de seis meses ya solicitar una reducción de la jornada laboral para amamantar a su hijo. También se reconoce el derecho del niño a recibir leche materna desde el momento del nacimiento hasta los dos años de edad o más.
- **Capítulo III: Fomento de la lactancia materna:** En este capítulo se fortalecerán las medidas que el Estado y las instituciones públicas y privadas deben tomar para fomentar la lactancia materna. Estas medidas incluyen la promoción de la lactancia materna como la forma óptima de alimentación para los niños.
- **Capítulo IV: Apoyo a la lactancia materna:** Este capítulo establece las medidas que deben tomar las instituciones públicas y privadas para apoyar la lactancia materna, incluyendo la creación de espacios adecuados para amamantar y extraer leche materna en los lugares de trabajo y en espacios públicos.
- **Capítulo V: Protección de la lactancia materna:** En este capítulo se refuerzan las medidas para proteger la lactancia materna, excluyendo la prohibición de la promoción de sustitutos de la leche materna y la regulación de la publicidad de productos relacionados con la alimentación infantil. También se establecieron las sanciones correspondientes para aquellos que incumplen las disposiciones de la ley (Ecuador, Congreso Nacional, 1995).

En resumen, la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna establece medidas para promover, apoyar y proteger la lactancia materna en Ecuador, reconociendo los derechos de la madre y del niño en relación con la lactancia materna.

A continuación, se detallan los artículos de la Ley de Promoción y Protección a la Lactancia Materna (Ley N° 526), definidos por capítulos:

Capítulo I: Disposiciones Generales

- **Art. 1:** Objetivo de la ley: fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna como una práctica esencial para la salud y el desarrollo de los niños y niñas.
- **Art. 2:** Definición de lactancia materna y sus beneficios para la salud del niño o niña y de la madre.
- **Art. 3:** Principios rectores de la lactancia materna y el derecho a la información sobre sus beneficios. (Venezuela, Asamblea Nacional, 2018).

Capítulo II: Promoción y fomento de la lactancia materna

- **Art. 4:** Obligaciones del Estado en la promoción y fomento de la lactancia materna a través de políticas y programas de educación y atención en salud.
- **Art. 5:** Fomento de la lactancia materna en las instituciones públicas y privadas, a través de la implementación de espacios y adecuadas para la lactancia y el apoyo a las madres trabajadoras.
- **Art. 6:** Promoción de la lactancia materna en la publicidad y promoción de productos alimenticios para niños y niñas menores de 2 años.
- **Art. 7:** Promoción de la lactancia materna en el ámbito comunitario y familiar, mediante la capacitación y sensibilización de la población. (Venezuela, Asamblea Nacional, 2018).

Capítulo III: Protección de la lactancia materna

- **Art. 8:** Protección de la lactancia materna en el ámbito laboral, con el derecho a la lactancia y la creación de espacios adecuados para la misma.
- **Art. 9:** Protección de la lactancia materna en el ámbito sanitario, mediante el apoyo y asesoramiento a las madres y la prevención de prácticas irregulares.
- **Art. 10:** Prohibición de publicidad engañosa o confusa sobre productos sustitutos de la leche materna y la regulación de su comercialización.

- **Art.11:** Sanciones y multas para las personas o empresas que incumplen la ley. (Venezuela, Asamblea Nacional, 2018).

Capítulo IV: Disposiciones finales

- **Art. 12:** Creación de un Comité Nacional de Lactancia Materna, encargado de la coordinación y seguimiento de las políticas y programas de fomento y protección de la lactancia materna.
- **Art. 13:** Vigencia de la ley y su reglamentación. La reglamentación será necesaria para establecer las normas y procedimientos específicos para la implementación de la ley y garantizar su correcta aplicación en todo el territorio nacional. (Venezuela, Asamblea Nacional, 2018).

Además gracias a los artículos 153 y 155 de la Ley del Trabajo las madres tienen derecho a 12 semanas de licenciada de maternidad pagada, además se debe permitir que las madres durante los 12 primeros meses posteriores al parto amamanten de forma regular por lo que la jornada laboral durara aproximadamente 6 horas, es decir tendrán dos horas diarias para salir a dar de lactar a su hijo. De igual forma pasa con los padres de los niños que tiene derecho a una licencia por remuneración de 10 días y en caso de razones especiales como niños prematuros se extenderá 8 días más. (Ecuador, Congreso Nacional, 2005).

1.4.2 Plan Nacional Toda Una Vida

El Plan Nacional Toda Una Vida es una política pública integral que busca garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos y la construcción de una sociedad más justa e inclusiva para todas las personas en Ecuador. A través de sus cuatro pilares fundamentales: protección social, salud, educación y vivienda. El plan busca mejorar las condiciones de vida de la población más vulnerable y promover el desarrollo humano sostenible en todo el país.

En cuanto a la protección social, el Plan Nacional Toda Una Vida se enfoca en la atención y protección de las poblaciones más vulnerables del país, incluyendo a las personas en situación de pobreza extrema, adultos mayores, personas con discapacidad, niños y niñas, mujeres embarazadas y madres lactantes. Dentro de este pilar se encuentran programas como el Bono de Desarrollo Humano, que brinda

apoyo económico a las familias más necesitadas, y el Programa Casa Para Todos, que busca garantizar el acceso a una vivienda digna para todos los ciudadanos.

En cuanto a la salud, el Plan Nacional Toda Una Vida busca garantizar el acceso universal y gratuito a servicios de salud de calidad para todas las personas, en todas las etapas de la vida. Se enfoca especialmente en la prevención de enfermedades, la atención materna e infantil, la lucha contra el VIH/SIDA, la promoción de la salud mental y la atención a personas con discapacidad.

En el ámbito educativo, el Plan Nacional Toda Una Vida se enfoca en garantizar el acceso a una educación de calidad para todos los ciudadanos, desde la primera infancia hasta la educación superior. Se promueve la educación inclusiva, la formación técnica y tecnológica, y la educación en valores para la construcción de una sociedad más justa y solidaria.

Por último, en cuanto a la vivienda, el Plan Nacional Toda Una Vida busca garantizar el acceso a una vivienda digna y adecuada para todas las personas, especialmente para aquellas en situación de pobreza y vulnerabilidad. (Ecuador, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017)

1.4.3 Código de la niñez y la adolescencia

El Código de la Niñez y Adolescencia es una ley ecuatoriana que tiene como objetivo principal proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el país. La ley establece que los niños y adolescentes son sujetos de derechos y que deben ser protegidos en su desarrollo integral, físico, psicológico y social.

Entre las principales disposiciones del Código de la Niñez y Adolescencia sobre la lactancia materna exclusiva se encuentra lo siguiente:

El Artículo 24 del Código de la Niñez y la Adolescencia en Ecuador establecen el derecho a la lactancia materna para todos los niños y niñas. Este derecho implica que toda madre tiene el derecho a amamantar a su hijo o hija de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementariamente hasta los dos años o más.

También establece que el Estado y la sociedad deben promover y proteger la lactancia materna como la mejor forma de alimentación para los niños y niñas. Además, se deben crear condiciones favorables para que las madres puedan

amamantar a sus hijos, incluso en lugares públicos y en el ámbito laboral, sin ser discriminadas o penalizadas. (Ecuador, Congreso Nacional, 2003)

Significa entonces que, el artículo 24 del Código de la Niñez y la Adolescencia en Ecuador reconoce y garantiza el derecho a la lactancia materna como una forma de proteger la salud y el bienestar de los niños y niñas, y establece la obligación del Estado y la sociedad de promover y proteger este derecho.

1.4.4 Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería.

El Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) establece los principios éticos y las normas de conducta que deben guiar la práctica de la enfermería en todo el mundo. A continuación, se describen los principales puntos de este código:

1. Respeto a la vida humana: La enfermería tiene como objetivo principal proteger y promover la salud y el bienestar de las personas, respetando su dignidad y derechos humanos.
2. Autonomía y confidencialidad: La enfermería debe respetar la autonomía de las personas, permitiéndoles tomar sus propias decisiones y garantizando la confidencialidad de la información que se obtenga en el ejercicio de la profesión.
3. Responsabilidad: La enfermería debe ser responsable de sus acciones y decisiones, garantizando la calidad de la atención y la seguridad de las personas a su cuidado.
4. Integridad: La enfermería debe actuar con honestidad, sinceridad y transparencia en todas las situaciones y evitar cualquier conducta que pueda comprometer la confianza pública en la profesión.
5. Competencia: La enfermería debe mantener y actualizar sus conocimientos y habilidades, asegurando la calidad de la atención y mejorando continuamente la práctica de la enfermería.
6. Colaboración: La enfermería debe trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, respetando su autonomía y responsabilidades, para lograr un enfoque interdisciplinario y una atención integral de las personas.
7. Justicia: La enfermería debe asegurar que la atención sea equitativa y no discriminatoria, independientemente de la edad, género, raza, orientación sexual, religión o cualquier otra característica personal.

8. Protección del medio ambiente: La enfermería debe tener en cuenta el impacto de su práctica en el medio ambiente y promover prácticas sostenibles y respetuosas con el medio ambiente. (Gestión de Enfermería, 2016)

1.5 Glosario

Lactancia materna: alimento principal en el recién nacido, el cual es secretado por las glándulas mamarias y ofrece óptimos beneficios. Esta contiene distintas vitaminas y nutrientes que permiten el adecuado crecimiento y desarrollo del bebé, además lo protege de distintas infecciones estomacales, respiratorias, infecciones del oído, entre otras.

Calostro: este tipo de leche se produce entre los primeros días, es de color amarillento contiene menos cantidades de grasas y lactosa que la leche ya madura, pero contiene más cantidad de vitaminas liposolubles, proteínas y nutrientes. Con pequeñas cantidades el niño habrá saciado su necesidad de alimentarse.

Eyección láctea: es una reacción que se produce automáticamente cuando la madre da de lactar a su bebé. La succión del lactante hace que se estimule la producción de leche liberando desde el cerebro la prolactina y oxitocina.

Oxitocina: hormona que va por la sangre y que permite la salida de la leche al exterior gracias a la presión que ejerce dentro de los conductos alveolares.

Prolactina: es la principal hormona en la producción de la leche, esta se produce en la hipófisis del cerebro, y además permite la producción de proteínas lácteas y lactosa.

Galactosa: es un azúcar, cuando este no se metaboliza de manera adecuada puede causar problemas hígado, riñones, y en otros órganos, constituye la mitad de lactosa.

Esteroides placentarios: esta hormona se produce en la placenta, nutre al feto, y permite la estimulación anticipada a las glándulas mamarias para la producción de leche.

Lactogénesis: proceso en el cual las células mamarias adquieren la función de secretar leche materna, existen dos etapas lactogénesis I, que es la que se produce antes del parto y lactogénesis II, después del parto.

Vitaminas liposolubles: estas vitaminas se disuelven en grasas, entre las cuales están la A, D, E y K.

Oligosacáridos: son el tercer componente más importante en la leche materna, después de las grasas y la lactosa, estos están presentes en el calostro y la leche de transición.

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Métodos de investigación

Los métodos inductivo y deductivo son dos enfoques de investigación ampliamente utilizados, se basan en la lógica y el razonamiento.

Según (Muñoz Rocha, 2021) los métodos de investigación se refieren a las estrategias y técnicas que se utilizan para recolectar y analizar información con el fin de responder a una pregunta de investigación o probar una hipótesis. Los métodos pueden ser cuantitativos, cualitativos o mixtos, y cada uno tiene sus propias técnicas y herramientas de recolección y análisis de datos. El autor destaca la importancia de elegir el método de investigación adecuado para abordar la pregunta de investigación y obtener resultados precisos y confiables. Además, señala que el método debe ser seleccionado de acuerdo con las características específicas del objeto de estudio y los objetivos de la investigación.

El método inductivo se utiliza en la fase de recolección de datos, ya que se parte de la observación directa de la realidad, para identificar patrones y tendencias en relación con el fomento de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del hospital. A partir de esta observación, se elabora una hipótesis general que se va contrastando con la información recopilada en el estudio.

En este estudio sobre "Promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez", después de definir la hipótesis, se procede a la recolección de datos a través de distintas estrategias, como entrevistas, encuestas, observaciones, entre otras. En este estudio, se realizó una entrevista a las madres que han tenido hijos recientemente y que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez, con el fin de conocer sus experiencias y percepciones sobre la práctica de la lactancia materna en esta población.

Una vez recopilados los datos, se procede a analizarlos y validarlos, lo que implica verificar su calidad, relevancia y coherencia. Posteriormente, se procede a la interpretación de los resultados obtenidos, lo que se busca en la fase inductiva es

recolectar información y datos a partir de los cuales se pueden formular conceptos, categorías y teorías generales para luego desarrollar estrategias educativas que se ajusten a sus necesidades y faciliten el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

2.2 Tipo de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, tipo transversal, con diseño no experimental, porque se tomó información relacionada con las variables de conocimientos sobre estrategias de la lactancia materna adecuada, los cuales han sido medidos de forma numérica.

(Castro, Guevara, & Verdesoto, 2020) Cabe destacar que la investigación es descriptiva por ello los proyectos están diseñados para proporcionar información sistemática sobre un fenómeno determinado en este tipo de investigación no se suele comenzar con una hipótesis, pero es probable que se desarrolle una después de recoger los datos.

También se considera el lapso de tiempo que se empleó en la toma de información, siendo para el autor (Nieto Nicomedes, 2018) una investigación de segundo nivel, donde el objetivo principal va en relación a la recopilación de datos e información sobre lo que es características, dimensiones de las personas, comprendiendo lo que es la colección de datos para probar una hipótesis es por ello que la presente investigación se desarrolla en el período 2022-2023.

La investigación se basa asimismo en lo que es un diseño de campo en lo cual los autores (Guerra, Robaina, Martínez, Delgado, & Gallardo, 2020) manifiestan que “esta se basa en la recolección de datos, pero de manera directa de los sujetos que están siendo investigados y de la realidad sin que exista control de alguna variable”.

2.3 Diseño de la investigación

En la presente investigación se utilizó un modelo de investigación transversal descriptivo, lo cual tuvo como base describir lo que respecta a la muestra seleccionada con relación al tema de lo que es la lactancia materna en un determinado tiempo siendo este el mes de Enero del año 2023. Esto se realizó luego de obtener la información que fue previamente recopilada donde se le hizo un

análisis y de esa manera lograr definir los parámetros en lo que respecta al conocimiento sobre la lactancia materna tanto para las madres que son parte del estudio.

2.4 Población y muestra

La información recolectada para la presente investigación se realizó en una población y muestra que se conformó por 30 madres que se encuentran en el área de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez. El lapso para el presente estudio año 2022-2023.

La autora (Robles Pastor, 2019) mencionan que una población es el conjunto unidades usualmente personas, objetos de los cuales uno está interesado en estudiar, mientras que la muestra la definen como un subconjunto de la población. La muestra quedo conformada por 30 madres del servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.

Tabla 1. Población de estudio

Área del Servicio	Nº de participantes
Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez	30 madres que se encuentran hospitalizadas

Elaborado por; Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio

2.4.1 Determinación de la Muestra

En relación a la investigación se utilizó el cálculo del tamaño de la muestra para lo que respecta al tamaño de muestra en el estudio, se empleó una formula estadística para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y 5% en lo que respecta de error absoluto.

$$n = \frac{Z^2 PQN}{E^2(N - 1) + z^2 PQ}$$

Dónde:

n = Es el tamaño de la muestra que deberá ser tomada de la población.

N = Tamaño de la Población (32 madres hospitalizadas).

z = Nivel de confianza 95% (de acuerdo con la campana de Gauss, la Probabilidad es a: $z=1,96$).

P = Es la proporción verdadera, en la población de unidades es esa clase (0.5 Probabilidades de Éxito).

Q = Es la proporción, en la población, de unidades que no pertenecen a esa clase (0,5 Probabilidades de fracaso).

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 32}{(0,05)^2 * (30 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n=29,61$$

$n=30$ madres que asisten al servicio de ginecología.

2.5 Instrumento para la recolección de datos

Este proceso es algo básico por lo cual se consideró para este estudio la elaboración de un instrumento lo mismo que permitió medir la dimensión de la variable, por lo cual se hizo un cuestionario de (16) ítems que tienen como finalidad medir la variable y así lograr la determinación de la intervención de los profesionales en lo que respecta a la promoción de lactancia materna en las madres principalmente.

2.6 Validez del instrumento

Validez

La validez de un instrumento se presentará cuando este se encuentre muy cerca de la realidad o del tema que se está siendo investigado, y si de verdad mide lo que se quiere medir, además es necesario que se tengan presente los problemas que se pueden presentar dentro de la investigación, para que al final no se presenten resultados inconsistentes que no muestren una información clara de lo que se ha querido demostrar con la investigación. (Martínez Miguélez, 2019)

Es por eso que existe la validez interna en la cual se debe prestar atención al rol que toma el investigador dentro del estudio, la credibilidad al momento de tomar los datos ya que se pueden omitir o cambiar datos relevantes; de igual forma con la validez externa la cual permite ver si los resultados que se van a obtener van más allá de lo propuesto por lo que debe haber una igualdad entre la muestra que se ha elegido

y el universo de sería el total de la población, con el fin de ver si se está tomando la cantidad de personas adecuada para la investigación (Martínez Miguélez, 2019).

En la presente investigación se consideró el criterio y revisión por parte de (3) profesionales de la carrera de enfermería y el tutor asignado para la revisión, basado en (4) criterios de validez. La validez es un criterio de gran importancia para así lograr medir lo que se está investigando de acuerdo a las preguntas o ítems que se han realizado dentro del cuestionario que va a ser aplicado.

La confiabilidad

La confiabilidad permite ver el grado de exactitud de la medida cuando se aplica un cuestionario varias veces a las mismas personas con un tiempo de separación y cuál va a producir resultados coherentes y de igual similitud, cuando el cuestionario presente diferentes resultados y conclusiones querrá decir que el cuestionario no tiene una buena confiabilidad y no podrá ser válido. (Martínez Miguélez, 2019).

2.7 Procedimiento para la recolección de datos

Luego de aprobar el instrumento, se procede a cumplir con las siguientes actividades:

- Se solicita por escrito el permiso correspondiente a las autoridades del hospital.
- Se planifica los días y horas para aplicar el instrumento.
- También se le comunica al personal de salud sobre el estudio.
- Finalmente se aplica las encuestas de acuerdo con lo planificado, tomando en cuenta los principios éticos en un proceso investigativo.
- Se cumple con el análisis estadístico de los resultados del instrumento para evaluar conclusión, recomendaciones y propuesta.

2.8 Plan de Tabulación y Análisis Estadístico de los Datos

Luego de la obtención de información al haber aplicado el instrumento se procedió a procesar de forma manual, indicando en matrices con la finalidad de facilitar el análisis cuantitativo, en el siguiente capítulo se aplicará estadística descriptiva donde los resultados se presentarán en tablas y figuras con sus análisis tanto cuantitativos como cualitativos.

2.9. Identificación de las Variables

En el estudio "Promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez":

La variable dependiente en una investigación se define como la variable que se mide o se observa para determinar si hay un efecto o una relación con la variable independiente. En otras palabras, es el resultado que se espera obtener como consecuencia de la manipulación o intervención en la variable independiente. En este caso, la variable dependiente es la lactancia materna exclusiva, que se mide en términos de su frecuencia y duración. Es importante tener en cuenta que estas variables dependientes están directamente relacionadas con la variable independiente del estudio, que son las intervenciones educativas para la promoción de la lactancia materna exclusiva. El objetivo es promocionar la lactancia materna exclusiva para que tenga impacto positivo en la frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva entre las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.

CAPITULO III

3. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados de las variables dependientes e independientes. En el caso específico de este estudio, se presentan los datos y el análisis estadístico de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento en el Hospital Pablo Arturo Suárez dentro del área de Ginecológica con el fin de Determinar las estrategias educativas para el fomento de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez.

Es importante destacar que en esta sección se hace uso de gráficos, tablas y otros recursos que permitieron una mejor comprensión de los datos presentados y que facilitaron su interpretación. Además, se realizó comparaciones con otros estudios previos relacionados con el tema para poder hacer una evaluación crítica de los resultados obtenidos y su relevancia en el contexto de la lactancia materna exclusiva.

3.1 Resultados

Tabla 2. Datos sociodemográficos de las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menor de 18 años	3	10%
	De 18 a 30	11	36,7%
	Mayor de 30	16	53,3%
Estado civil	Casada	14	46.6%
	Conviviente	7	23.3%
	Madre soltera	9	96.6%
	Sin estudios	0	0%
	Superior	16	53,3%

Grado de Instrucción	Primaria	5	16.6%
	Secundaria	9	30%
Total	100%	30	

Para obtener el porcentaje de un número con respecto al total, se realizó la tabla siguiente operación: **Porcentaje = (Número / Total) x 100**

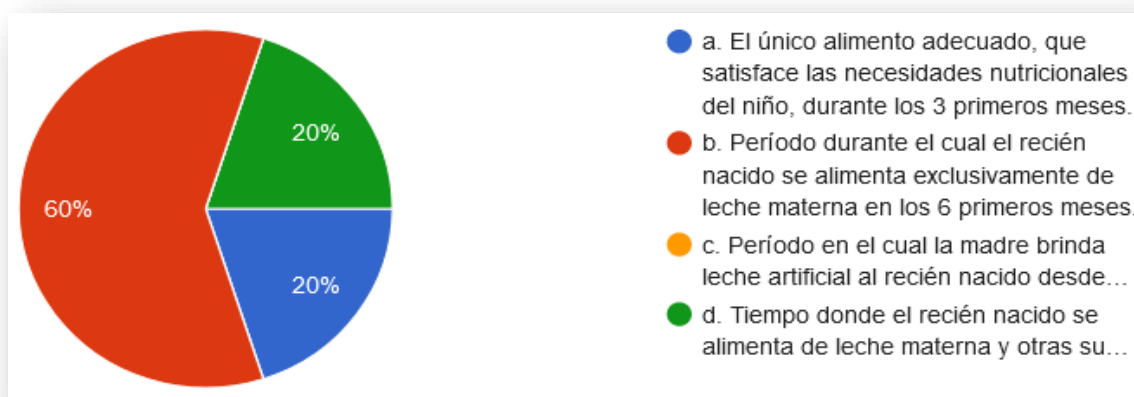
Elaborado por; Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2022)

Análisis e interpretación de datos: En esta tabla se presentan los datos sociodemográficos de un grupo de 30 madres. Se muestran las frecuencias y porcentajes de las variables de edad, estado civil, grado de instrucción y lugar de procedencia. En cuanto a la edad, el 36,7% de las madres tenía entre 18 y 30 años, mientras que el 53,3% tenía más de 30 años. El 10% tenía menos de 18 años. En cuanto al estado civil, el 46,6% eran casadas, el 23,3% convivientes y el 30% madres solteras. En cuanto al grado de instrucción, el 53,3% había completado la educación superior, el 16,6% tenía educación primaria y el 30% educación secundaria.

Datos Específicos

Pregunta 1.- ¿Podría indicarme en qué consiste la lactancia materna exclusiva?

Gráfico 1. Nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



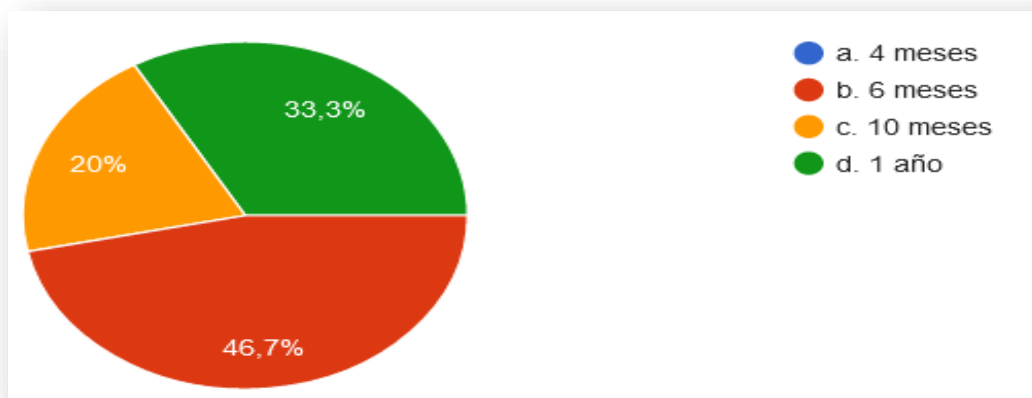
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio

Análisis: El análisis de los resultados muestra que hay una falta de conocimiento sobre que es la lactancia materna exclusiva en las madres encuestadas. Si bien el 60% afirmó que el niño debe alimentarse exclusivamente de leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin embargo, también se observa que un 20% de las madres cree que es aceptable alimentar a su hijo con leche materna y otras sustancias, lo cual va en contra de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos de salud. Asimismo, otro 20% considera que la lactancia materna exclusiva es adecuada solo durante los primeros tres meses de vida, lo cual también contradice las recomendaciones de la OMS. Estos resultados indican la importancia de seguir promoviendo la lactancia materna exclusiva como la forma más adecuada de alimentación para los bebés durante los primeros seis meses de vida.

Discusión: En una investigación anteriormente realizada en Ecuador en el año 2020 basada en los conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna, se obtuvo como resultados que el 63,3% tiene conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva y sobre el calostro; mientras que 36,6% poseen una información equivocada acerca de la misma. Según el estudio realizado estas madres fueron primigestas. (López Luna, 2020), En nuestra investigación se obtiene resultados similares en cuanto al conocimiento de la lactancia materna, ya que el 60% de las madres señalaron la respuesta correcta sobre la definición de lactancia materna, de igual manera se evidencia porcentajes similares en cuanto al desconocimiento de ciertos aspectos de la definición.

Pregunta 2.- ¿Sabes hasta qué edad se recomienda alimentar a tu bebé solo con leche materna exclusiva?

Gráfico 2. Porcentaje de respuestas sobre el conocimiento hasta que edad se debe dar lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

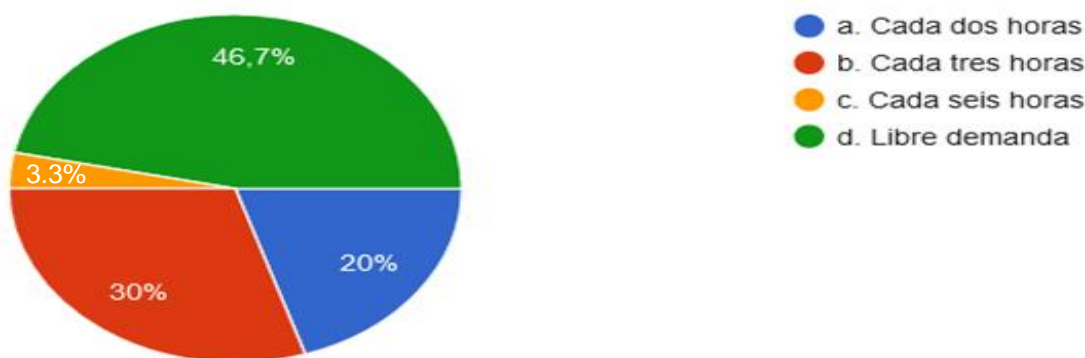
Análisis: Este análisis se basa en los resultados obtenidos de una encuesta aplicada al grupo de madres. De acuerdo con la información recopilada, se puede observar que la mayoría de las madres (46,7%) coinciden en que deben alimentar a su niño/a exclusivamente con lactancia materna hasta los 6 meses de edad. El 33,3% considera que la lactancia materna exclusiva debe durar hasta el primer año de vida del niño/a. Por último, el 20% restante cree que se debe alimentar al niño/a exclusivamente con leche materna hasta los 10 meses. Es importante destacar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y continuar con la lactancia materna complementada con alimentos adecuados hasta los 2 años de edad o más.

Discusión: En un estudio realizado en el año 2020, en México encontramos que el 46,6% de las mujeres encuestadas señalaron que se debe alimentar con leche materna a sus niños de 1 a 2 años, el 25% indicó que entre los 6 a 11 meses, y el 15,8%, señaló menos de los 6 meses. (Tello, Romero, & Galván, 2020). Según la Organización Mundial De La Salud la lactancia materna exclusiva es recomendada los 6 primeros meses de vida, sin alimentaciones complementarias (Organización Mundial de la Salud, 2022). De igual se observan resultados similares ya que el 46,7

% de madres señalaron que la respuesta correcta es que los niños se deben alimentarse con leche materna las veces hasta los 6 meses de edad.

Pregunta 3.- ¿Con qué frecuencia se recomienda amamantar a su niño?

Gráfico 3. Frecuencia con la que dan de lactar las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



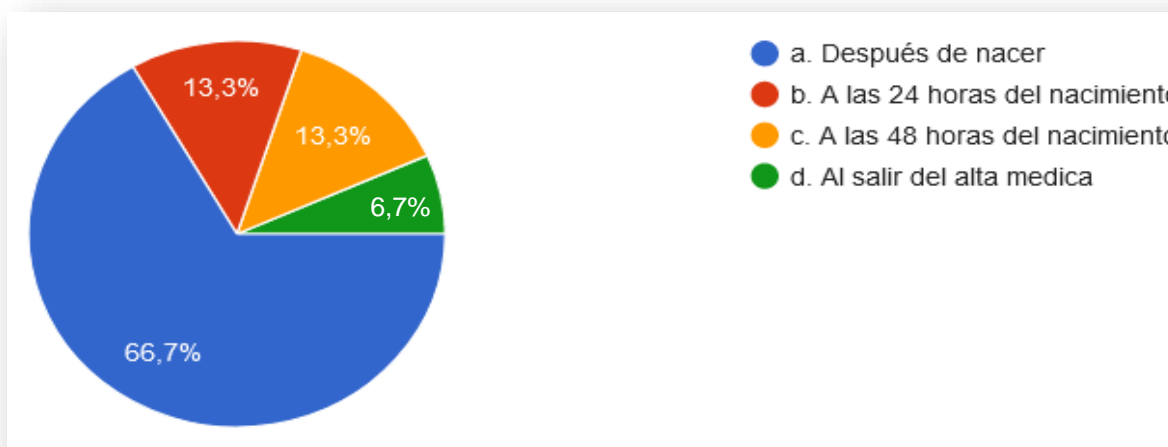
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 46.7% de las madres encuestadas han señalado que hay que dar de lactar a libre demanda, es decir cada vez que el lactante pida, y el 20 % han señalo que cada dos horas hay que dar de lactar y el otro 30% indicó que cada tres horas es la frecuencia con la que se debe dar de lactar y por último el 3.3% restante de la población indicó que cada seis horas.

Discusión: En un estudio realizado en el Ecuador en el 2017 de prácticas de lactancia materna se obtuvo, que el 56,7% saben que hasta los seis meses se considera dar la lactancia materna exclusiva, con el 68% indican que la alimentación con leche materna es cada vez que el niño lo pida, con un 73.3% indico que a partir de los seis meses se puede incorporar otros alimentos sin dejar de dar la leche materna (Dassun Mantilla, 2017). De igual manera se logra evidenciar en nuestra investigación que el 46,7% de las madres conocen sobre la frecuencia con la que debe alimentar a su niño/a y que muy poca es la población que desconoce del tema.

Pregunta 4.- ¿A partir de qué momento se recomienda comenzar la lactancia materna exclusiva para su bebé?

Gráfico 4. Momento en el que deben comenzar la lactancia materna exclusiva las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

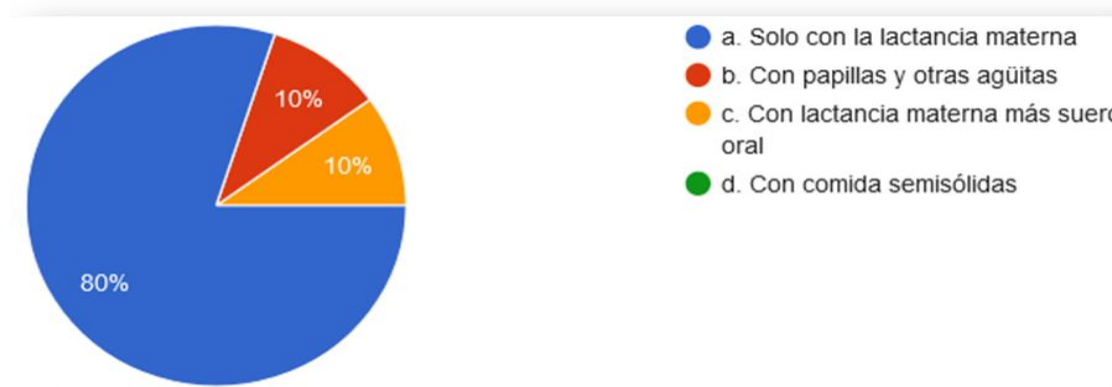
Análisis: De acuerdo con los resultados, el 66,7% de las madres encuestadas han señalado que el momento en el que se debe comenzar a dar lactancia materna exclusiva es después de nacimiento y, el 13,3 % han señalado que a las 24 horas del nacimiento se debe ofrecer la leche materna y el otro 13,3% indicó que la lactancia materna debe comenzar a dar a las 48 horas, y el último porcentaje de la población que corresponde al 6,7 % indica que se debe comenzar a dar de lactar después del alta.

Discusión: En un estudio realizado en el año de 2019 en Perú en Provincial Docente Belén, Lambayeque donde se quería conocer sobre la hora oportuna que se debe iniciar la lactancia materna exclusiva en el que se entrevistaron a 177 madres acudieron a las consultas y en los que se evidenció los siguientes resultados el 61,36% abandonaron la lactancia materna, seguido a un 55,45% en las primeras horas después de nacer se debe amamantar, seguido a un 38,64% se reflejó que las madres no tenían leche materna, y un 52,27% tuvieron experiencia con la lactancia materna y el 65,91%, consideraban que era conveniente brindarles fórmulas y el 52,27% fue mejor el abandono de la lactancia materna reemplazando por alimentos para saciar la hambre del niño/a. (Vallejos Ramírez, 2019). De igual manera

se logra evidenciar en nuestra investigación que el 66,7% de las madres conocen que después de nacer el niño/a se debe comenzar la lactancia materna exclusiva.

Pregunta 5.- ¿Con que debe alimentar a su niño en los primeros 6 meses de vida?

Gráfico 5. Alimento que deben ofrecer durante los primeros 6 meses de vida del niño las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 80% de las madres encuestadas han señalado que se debe alimentar al niño/a en los primeros 6 meses de vida solo con lactancia materna, el 10 % han señalado que el recién nacido se alimenta con lactancia materna más suero oral y el otro 10% indicó que solo con papillas y otras agüitas se debe alimentar.

Discusión: En un estudio realizado en América Latina y Caribe en el 2018, se obtuvo conocimientos de que existen regiones en las cuales el 50% solo se debe alimentar con lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido. Según el autor Rubén Grajeda, el cual además señaló que solo el 38% de los bebés son alimentados con leche materna las veces que sean necesarias desde el nacimiento hasta los seis meses, y un 32% continuara con la lactancia materna y complementando con alimentación para la edad como papillas y otras agüitas hasta los 2 años de edad. (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Se evidencia en la presente investigación resultados similares en el 80% de las madres deciden que es mejor amamantarlos exclusivamente con lactancia materna.

Pregunta 6.- ¿Cuál es la mejor posición para dar de amamantar a su niño?

Gráfico 6. Posición que usan para dar de amamantar las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



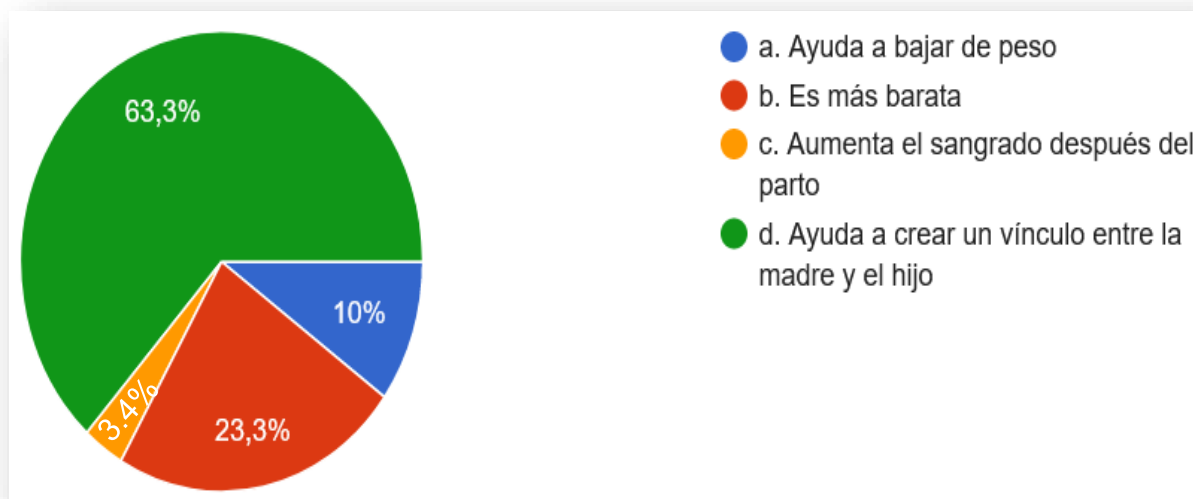
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados el 36.7 % han señalado que deben estar sentadas en una silla en una posición segura, con la espalda recta para dar de amamantar al niño/a, el 30% indicó que no importa la posición, el 26.7% de las madres encuestadas han señalado que desconocen acerca del tema y por último el 6,6% indicó que la posición adecuada es acostada en la cama

Discusión: En una investigación realizada en Colombia arrojó como resultados que el 48,9% de las madres se sienta en una silla en posición cómoda y los pies apoyados, el 40% señaló que no tienen una posición preferida, solo buscar comodidad para ellas y sus niños, y finalmente 11,1% cree que es adecuado dar de lactar acostadas en la cama y de lado. (Borre, Navarro, & Gonzales, 2022). De igual manera se logra evidenciar en nuestra investigación que el 36,7% de las madres dicen que la mejor comodidad para amamantar a su niño/a es estar sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados y se conoce mayor población que conoce del tema.

Pregunta 7.- ¿Sabe usted cuales son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

Gráfico 7. Beneficios que brinda la lactancia materna a las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



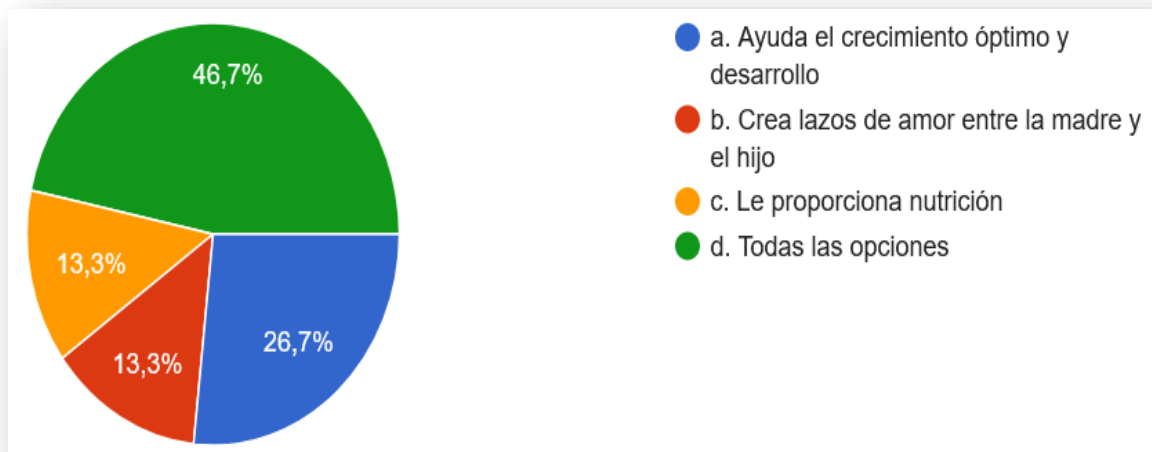
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 63,3% de las madres encuestadas han señalado que ayuda a crear un vínculo entre madre y el hijo y, el 10 % han señalado que ayuda a bajar de peso y el otro 23,3% indico que es más barata y el 3,45% aumenta el sangrado después del parto

Discusión: En una investigación anteriormente realizada en La Habana en el año 2015 se realizó un estudio en el que se evidencia los conocimientos que tienen futuras madres sobre lactancia materna y sus ventajas. En el cual se encontró que el 18.8% de las embarazadas conocían los beneficios que tienen para ellas la lactancia materna, el 70% señalaron que crea un vínculo de madre e hijo y mejora la nutrición de su niño, y finalmente el 51,2% de madres restante señalaron que para producir leche se debe alimentar sanamente. (Gorrita Pérez, Brito Linares, Ravelo Rodríguez, & Ruiz Hernández, 2015). En relación con este tema se logra obtener similares respuestas en el que un 63,3% de madres dentro de esta investigación dicen que dicen que la lactancia materna aporta grandes beneficios como el crear un vínculo entre madre e hijo.

Pregunta 8.- ¿Sabe usted cual son los beneficios que brinda la lactancia materna en el niño?

Gráfico 8. Beneficios que brinda la lactancia materna en las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



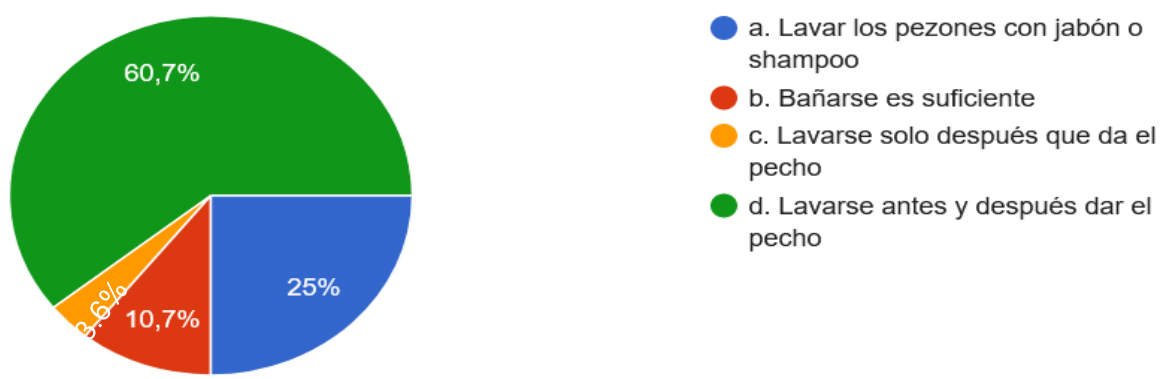
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 26,7% de las madres encuestadas han señalado que entre los beneficios que brinda la lactancia materna en el niño se encuentra que ayuda al desarrollo y crecimiento óptimo, el 13,3 % han señalado que le proporciona nutrición y 13,3 % ha señalado que crea lazos de amor entre madre y el hijo, y el otro 46,7% indicó que es todas las opciones.

Discusión: En una investigación realizada el año 2017 en el país de Perú el cual tuvo como resultado que las madres encuestadas en un 26% no creen que la lactancia materna tiene la capacidad de prevenir ciertas enfermedades como la diarrea y problemas respiratorios, el 30% indica que indecisión respecto a que la succión del lactante produzca la estimulación de secreción de la lactancia materna, el 51% está de acuerdo que la lactancia materna produce alegría en ellas al saber que este alimento ofrece un adecuado crecimiento y desarrollo en el bebé, en un 49% las madres afirman que la lactancia materna crea lazos de amor entre ellas y sus hijos (Sota Peña, 2017), En nuestra investigación se logra obtener resultados similares en cuanto a los beneficios que brinda la leche materna ya que el 46,7% de madres dicen que ayuda al crecimiento óptimo del lactante, crear sentimiento afectivo entre madre e hijo y proporciona protección ante ciertas enfermedades.

Pregunta 9.- ¿Conoce usted como debe limpiarse los senos?

Gráfico 9. Limpieza de los senos que realizan las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



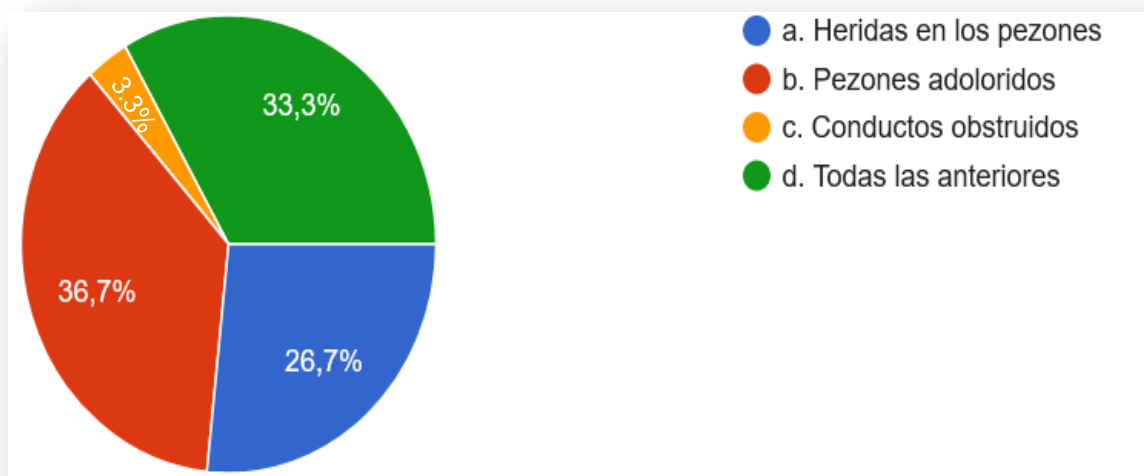
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 60,7% de las madres encuestadas han señalado que se debe lavar los senos antes y después dar el pecho, el 25% han señalado que hay que lavarse los pezones con jabón y shampoo y el otro 10,7% indicó que lo único es bañarse suficiente y el otro 3,6% indicó que lavarse solo después que da el pecho.

Discusión: En una investigación realizada anteriormente en Ecuador en la ciudad de Cuenca donde se realizó una encuesta sobre el aseo que realizaban las madres en sus senos para dar de lactar tuvo como resultados que el 38% de las madres aseaba los pezones únicamente con pañitos húmedos al momento de dar de lactar, el 32% no utilizaba jabón, solo se lavaba con agua hervida y se secaban al aire libre y el 30% restante indicó que se lavaba con jabón y agua hervida. (Aguirre Ramón & Calle Alvarracin, 2017). La mayoría de las madres de nuestra investigación tiene conocimiento de que antes y después de las tomas se deben lavar los pechos, que es lo que se debe hacer para una lactancia materna segura.

Pregunta 10.- ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?

Gráfico 10. Problemas más frecuente que se presenta cuando no existe una adecuada técnica amamantamiento en las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



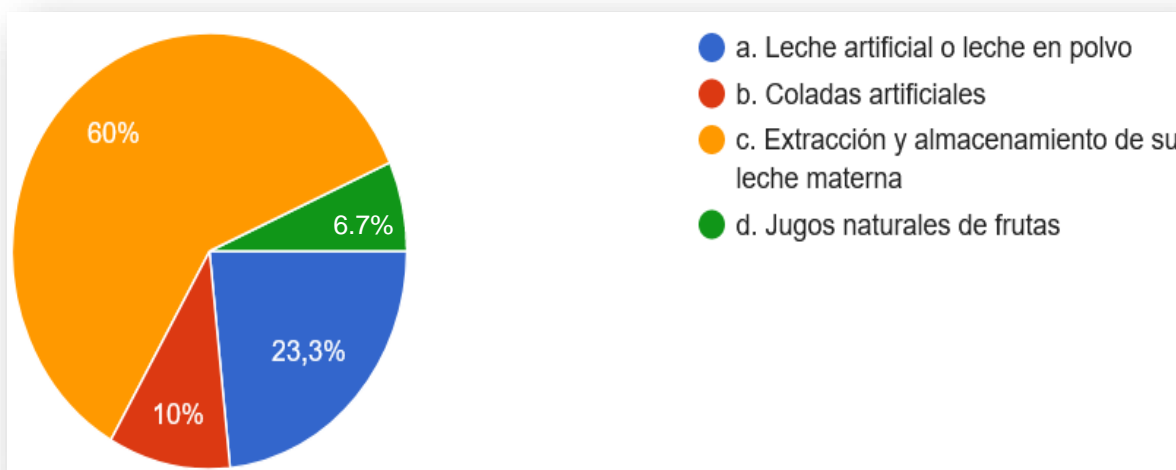
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 26,7 % de las madres encuestadas han señalado que el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento son heridas los pezones y, el 33,7% han señalado que los pezones son adoloridos y el 3,3% indicaron que son conductos obstruidos y el último el 33,3% son todas las anteriores.

Discusión: En una investigación anteriormente realizada en Murcia en el año 2015 en la que se encontró que entre los principales problemas mamarios está la mastitis que puede estar o no acompañada de una infección, congestión mamaria y grietas en el pezón y que puede aparecer en las mujeres en un porcentaje variado del 34 al 96 por ciento. Dentro de las madres que amamantan se corre un riesgo de que se produzca alguna de estas alteraciones de entre el 5 al 33% y que presenten problemas de dolor, enrojecimiento, induración en la zona de la mama de 3 a 12% (Fernández Medina & González Fernández, 2015). Dentro de la presente investigación se muestran resultados similares en el que las madres en un 36,7% manifiestan presentar pezones adoloridos durante la lactancia materna.

Pregunta 11.- Si usted realiza una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebe tendrá que recurrir:

Gráfico 11. Problemas más frecuentes que se presenta cuando no existe una adecuada técnica amamantamiento en las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



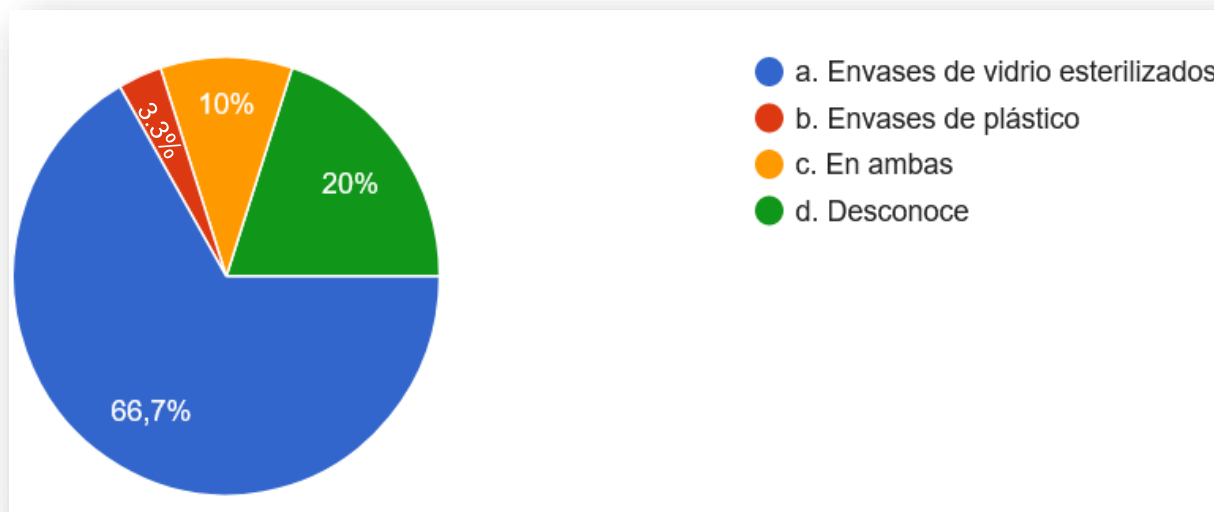
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 60% de las madres encuestadas han señalado que sí realiza una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su lactante tendrá que recurrir extracción y alimentación de su leche materna y, el 6,7 % han señalo que los jugos naturales que le puede dar niño y el 23,3 % han señalado que leche artificial o leche de polvo es sufriente la darle al niño y el otro 10% se le podría solo coladas artificiales.

Discusión: En una investigación precedentemente elaborada en el país de Ecuador en el año 2016, (Jácome Sayay, 2016) establece que las 43% de madres ha optado por combinar la lactancia materna junto con fórmulas o también denominada leche artificial, del 38% lo hace con biberones con las denominadas coladas a bases de avena, maicena, machica, siendo tradiciones familiares, 24.26 %, de madres que se dedican a estudiar y trabajar es por esa razón que se ayudan con la fórmula. En cuanto a nuestra investigación se evidencia el gran conocimiento de madres a la hora de la extracción de la leche en un 60%, es por esto que eligen esta acción antes de dar otros suplementos alimentarios a sus niños/as.

Pregunta 12.- ¿Conoce en que recipientes se debe almacenar la leche materna extraída?

Gráfico 12. Recipientes en los que almacenan la leche materna extraída las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



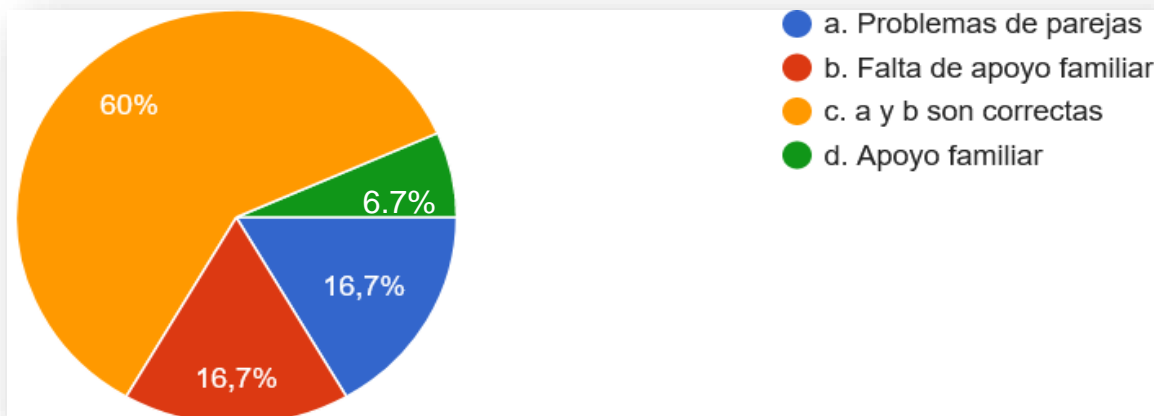
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 66.7% de las madres encuestadas han señalado que conocen acerca de en qué recipientes se debe de almacenar la leche materna exclusiva, mencionando los envases de vidrio esterilizados, y el 20 % han señalado que desconocen como almacenar y el 3,3 % han dicho que se puede almacenar en envases de plástico, y 10% dice que ambas.

Discusión: En una investigación similar en Ambato, el 95% de las madres encuestadas desconocían sobre los métodos de extracción, conservación y almacenamiento de la leche, de igual forma del uso posterior al ser almacenada, por lo que creyeron necesario que se comparta los conocimientos, para que las madres no tengan inconvenientes (Jácome Sayay, 2016). A diferencia de nuestra investigación en el que las madres tenían como conocimientos como deben recolectar la leche materna, ya que 66.7% señalaron que los envases de vidrios esterilizados son de gran facilidad y ayuda para alimentación para sus hijos.

Pregunta 13.- ¿Cuál de estos problemas genera un riesgo de abandono precoz de la lactancia materna?

Gráfico 13. Problemas que generan un riesgo de abandono precoz de la lactancia materna en las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



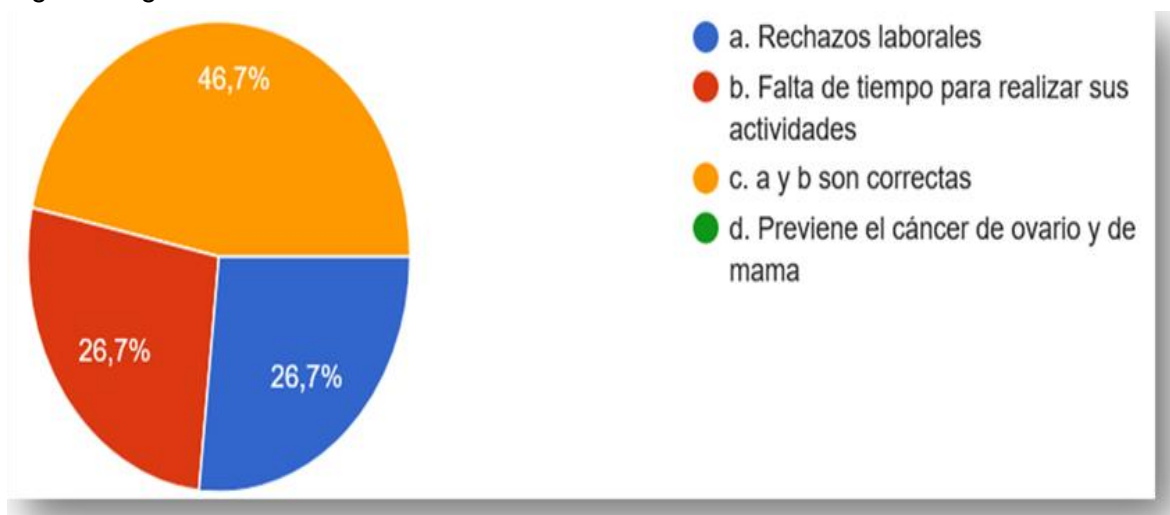
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 16,7% de las madres encuestadas han señalado que la falta de apoyo familiar implica un riesgo de abandono precoz de la lactancia materna, el 16,7% es por problemas de parejas, el otro 6,7% indica que el apoyo familiar puede genera un abandono precoz de la lactancia materna y el 60 % eligió que a y b son correctas.

Discusión: En una investigación anteriormente realizada Santa Cruz en el año 2014, hay factores que impiden al desarrollo una adecuada lactancia materna exclusiva por el abandono precoz que ocurre de incidencia en las madres solteras, a este estado civil pertenece el 26.53%, el abandono de la lactancia por temas laborales pertenece al 12.5% de la población, cuestiones estéticas con un 4,16%, y el 34,69% de las madres encuestadas consumían tabaco por lo que dejaban de dar de lactar más rápido debido a que existe la reducción de la prolactina a causa del consumo del tabaco. (Ruiz Poyato & Martínez Galiano, 2014). En nuestra investigación se obtuvo resultados similares teniendo en cuenta que las madres indicaron que las causas más frecuentes para el abandono precoz de la lactancia materna se generan por problemas de parejas y familiares.

Pregunta 14.- ¿De qué manera influye la lactancia materna exclusiva en la vida social de la madre?

Gráfico 14. La lactancia materna en la vida social de las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



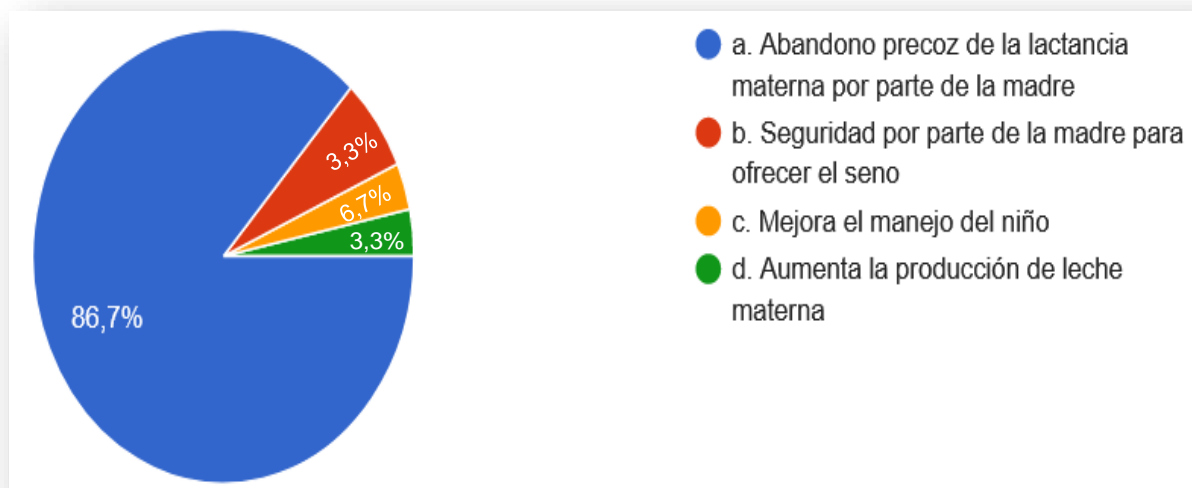
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 26,7% de las madres encuestadas han señalado que la lactancia materna exclusiva influye en la vida social de la madre presentado rechazos laborables, el otro 26,7% ha señalado que la lactancia materna genera falta de tiempo para realizar sus actividades y el 46,7% dice que a y b son las correctas.

Discusión: En una investigación anteriormente realizada en Ecuador en el año 2018, indica que las madres no pueden dar de amamantar a sus hijos por muchos factores como el trabajo y las más afectadas madres que realizan su trabajo en los quehaceres domésticos, y un 55%, seguido por un 29% correspondiente a las madres empleadas privadas y públicas. (Ramon Duchi & Rocano Guamán, 2018). De igual forma se muestra en nuestra investigación que las madres son excluidas y rechazadas dentro del ámbito laboral, y de que la lactancia materna minimiza el tiempo que se utiliza para realizar otras actividades, es por esto que un 46,7% dicen que sí influye en la vida social y en lo económico.

Pregunta 15.- ¿Cuáles son los problemas emocionales pueden generar inconvenientes dentro de la lactancia materna?

Gráfico 15. Problemas emocionales que pueden generar inconvenientes dentro de la lactancia materna en las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



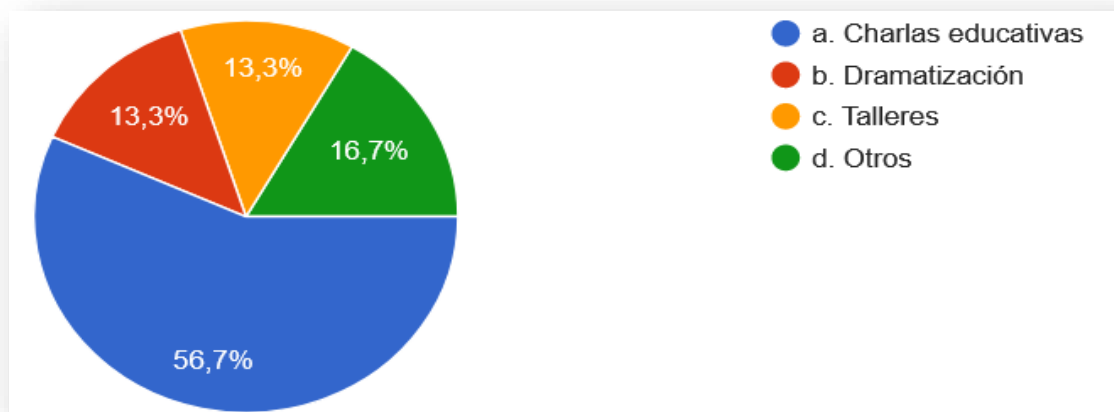
Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 86,7% de las madres encuestadas han señalado que los problemas emocionales pueden generar inconvenientes dentro de la lactancia materna como es el abandono precoz por parte de la madre, el 6,7 dice que mejora al manejo del niño, el 3,3 % han señalado que aumenta la producción de leche materna y el 3,3 % dice que le da seguridad a la madre para ofrecer el seno.

Discusión: En un estudio realizado en el Perú el año 2020, indica que en el 89% de la población influyen los factores emocionales dentro del abandono de la lactancia materna, y el 11% indicó que no deben influir los factores emocionales, de este porcentaje, el 79% indicó que sin el apoyo de la pareja este factor se predispone y el 21% indicó que este factor no interfiere en la lactancia materna. (Ortega, Castillo, & Reyes, 2020). De igual manera nuestra investigación se obtuvo resultados elevados referentes a que los problemas emocionales que pueden afectar la lactancia materna con un 86,7%.

Pregunta 16.- ¿Qué estrategia educativa le gustaría recibir para mejorar el conocimiento de la lactancia materna?

Gráfico 16. Estrategia educativa le gustaría recibir para mejorar el conocimiento de la lactancia materna las madres que acuden al servicio de ginecología del HPAS.



Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Análisis: De acuerdo con los resultados, el 56.7% de las madres encuestadas han señalado que las estrategias educativas le gustaría recibir para mejorar el conocimiento de la lactancia materna es las charlas educativas, el 13.3 % han señalado que la dramatización, el otro 13,3 la dramatización y el 16,7 ha señalado otros.

Discusión: En una investigación anteriormente realizada en México, se evidencio son de gran importancia las charlas educativas, prácticas en la salud y en las estrategias educativas que se realizan y en las que se evidencia con un porcentaje de 83,3% de las madres de la población de estudio respondieron que les gustaría recibir capacitaciones utilizando la estrategia educativa de charlas, para así ganar más conocimientos sobre lactancia materna (Guevara Francesa & Solís Cordero, 2018). De igual forma se obtuvo en nuestra investigación resultados similares en cuanto dar estrategias educativas que les permitan mejorar el conocimiento de la lactancia materna, ya que 86,7% de madres señalaron que las charlas educativas es una de las mejores estrategias para mejorar el conocimiento acerca de la leche materna.

Tabla 3 Nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio del ginecología del HPAS

N.-	PREGUNTA	OPCIÓN CORRECTA	OPCIÓN INCORRECTA	OPCIÓN INCORRECTA	OPCIÓN INCORRECTA
1	¿Podría indicarme en qué consiste la lactancia materna?	60 %	20%	20%	0%
2	¿Sabe hasta qué edad se recomienda alimentar a tu bebé solo con leche materna exclusiva?	46,7 %	33,3%	20%	0%
3	¿Con qué frecuencia se recomienda amamantar a su niño?	46,7 %	30%	20%	3,3%
4	¿A partir de qué momento se recomienda comenzar la lactancia materna exclusiva para su bebé?	66,7 %	13,3%	13,3%	6,7%
5	¿Con que debe alimentar a su niño en los primeros 6 meses de vida?	80 %	10%	10%	0%
6	¿Cuál es la mejor posición para dar de amamantar a su niño?	36,7 %	30 %	26,7%	6,6%
7	¿Sabe usted cuales son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?	60,3 %	23,3 %	10%	3,4%
8	¿Sabe usted cual son los beneficios que brinda la lactancia materna en el niño?	46,7 %	26,7 %	13,3%	13,3%
9	¿Conoce usted como debe limpiarse los senos?	60,7 %	25 %	10,7%	3,6%
10	¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?	33,3 %	36,7 %	26,7%	3,3%
11	¿Si usted realiza una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebe tendrá que recurrir?	60 %	23,3 %	10%	6,7%
12	¿Conoce en que recipientes se debe almacenar la leche materna extraída?	66,6 %	20 %	10%	3,3%
13	¿Cuál de estos problemas genera un riesgo de abandono precoz de la lactancia materna?	60 %	16,7 %	16,7%	6,7%
14	¿De qué manera influye la lactancia materna exclusiva en la vida social de madre?	46,7 %	26,7 %	26,7%	0%
15	¿Los problemas emocionales pueden generar inconvenientes dentro de la lactancia materna cómo?	86,7 %	6,7 %	3,3%	3,3%
16	¿Qué estrategia educativa le gustaría recibir para mejorar el conocimiento de la lactancia materna?	56,7 %	16,7 %	13,3%	13,3%
	TOTAL	60%	24%	14%	0%

Elaborado por: Ayllen Dalett Betancourt Flores, Miriam Pamela Encalada Carpio (2023)

Las madres respondieron correctamente 12-16 preguntas de las 16 realizadas lo que determina un conocimiento alto con un 60%.

3.2 Propuesta

Introducción

La lactancia materna exclusiva es la forma óptima de alimentación para los lactantes y ha sido científicamente demostrada la importancia que tiene sobre la salud tanto de los lactantes como de las madres, incluso en sociedades industrializadas. Además, fomentar y aumentar la prevalencia y duración de la lactancia materna exclusiva puede proporcionar beneficios para toda la sociedad. La promoción de la lactancia materna exclusiva desde todos los ámbitos de atención médica contribuye a mejores resultados en salud y a un apego saludable, lo que ayuda a fomentar un buen trato a la infancia. Sin embargo, es importante respetar el derecho de las mujeres a decidir si quieren lactar o no. Por lo tanto, aunque se debe promover y

animar la lactancia materna exclusiva, en última instancia es una decisión de la madre.

La lactancia materna exclusiva se ha asociado con una disminución del riesgo de infecciones respiratorias y gastrointestinales en los niños, así como una menor incidencia de enfermedades crónicas a largo plazo como la obesidad y la diabetes tipo 2. Además, también se ha demostrado que la lactancia materna exclusiva puede mejorar el vínculo afectivo entre la madre y niño.

Del anterior planteamiento, esta propuesta adquiere una gran importancia en el contexto del Hospital Pablo Arturo Suárez, puesto que atiende a un gran número de madres y recién nacidos. La promoción de la lactancia materna exclusiva en este entorno puede tener un impacto positivo en la salud de la población atendida en el hospital, así como en la percepción de los servicios de atención médica ofrecidos allí. Es fundamental que el hospital implemente estrategias efectivas para fomentar la lactancia materna exclusiva, lo cual puede resultar en una reducción de las tasas de mortalidad infantil y en una mejora en la calidad de vida de la madre y el recién nacidos.

Actividad.

A continuación, se presenta un posible desarrollo de la propuesta sobre la promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez:

1. Revisión de la literatura: Se realizará una revisión de la literatura existente sobre la lactancia materna exclusiva y las estrategias educativas que han sido utilizadas para promoverla. Se buscará en bases de datos especializadas, libros y artículos relevantes para obtener una base sólida de conocimientos sobre el tema.
2. Identificación del público objetivo: Se identificará a las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez como el público objetivo de la propuesta.
3. Determinación de los objetivos específicos: Se establecerán los objetivos específicos de la propuesta, que incluyen:
 - Mejorar el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

- Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres.
4. Diseño de las estrategias de intervención educativa: Se diseñarán las estrategias de intervención educativa que se utilizarán para lograr los objetivos establecidos. Las estrategias podrían incluir:
 - Talleres educativos para las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, cómo iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva, y cómo resolver problemas comunes relacionados con la lactancia materna exclusiva.
 - Material impreso con información relevante sobre la lactancia materna exclusiva, como guías didácticas, folletos, carteles y trípticos.
 - Videos educativos sobre la lactancia materna exclusiva y cómo superar los desafíos asociados con ella.
 5. Identificación de los recursos necesarios: Se identificarán los recursos necesarios para implementar las estrategias de intervención educativa. Esto podría incluir personal capacitado para impartir talleres educativos, materiales educativos, espacio para talleres, entre otros.
 6. Establecimiento del plan de evaluación: Se establecerá un plan de evaluación para determinar la efectividad de las estrategias de intervención educativa. Se realizarán encuestas a las madres antes y después de la intervención para medir el conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva, así como la medición de las tasas de lactancia materna exclusiva en el hospital.
 7. Establecimiento del plan de implementación: Se establecerá un plan de implementación de las estrategias de intervención educativa, incluyendo el calendario de actividades y los responsables de llevar a cabo cada actividad.
 8. Evaluación y ajuste de la propuesta: Se evaluará la propuesta una vez implementada y se ajustarán las estrategias de intervención educativa según los resultados obtenidos.

En resumen, el desarrollo de la propuesta incluirá la revisión de la literatura existente, la identificación del público objetivo, la determinación de los objetivos específicos, el diseño de las estrategias de intervención educativa, la identificación de los recursos necesarios, el establecimiento del plan de evaluación, el establecimiento del plan de implementación y la evaluación y ajuste de la propuesta.

El plan de evaluación permitirá medir la efectividad de las estrategias de intervención educativa, mientras que el plan de implementación asegurará que las actividades sean llevadas a cabo de manera efectiva y eficiente.

Por último, la evaluación y ajuste de la propuesta permitirá hacer mejoras y ajustes necesarios para lograr los objetivos establecidos y asegurar que se alcancen los mejores resultados posibles. Es importante destacar que la implementación de las estrategias de intervención educativa debe ser llevada a cabo por personal capacitado y comprometido con la promoción de la lactancia materna exclusiva como una práctica saludable y beneficiosa tanto para la madre como para el niño. Es importante asegurarse de que la propuesta sea bien fundamentada y tenga un enfoque práctico para poder implementarla con éxito.

Objetivos de esta propuesta

El objetivo general de esta propuesta es reforzar los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez, a través de la implementación de estrategias de intervención educativa.

Los objetivos específicos de la propuesta pueden incluir, entre otros:

- 1.- Informar a las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva tanto para ellas como para sus bebés.
- 2.- Capacitar a las madres en técnicas adecuadas de lactancia materna y en la identificación de signos de alerta.
- 3.- Brindar apoyo emocional y psicológico a las madres durante el proceso de lactancia materna.
- 4.- Sensibilizar al personal médico y de enfermería sobre la importancia de fomentar la lactancia materna exclusiva y capacitarlos para que puedan brindar apoyo y orientación a las madres lactantes.
- 5.- Establecer un sistema de seguimiento y monitoreo para evaluar la efectividad de las estrategias implementadas y realizar ajustes necesarios.

Justificación de la Propuesta

La lactancia materna exclusiva proporciona múltiples beneficios tanto para el niño como para la madre. Sin embargo, en muchos lugares del mundo, incluyendo el Ecuador, la tasa de lactancia materna exclusiva es baja. En el caso del Hospital Pablo Arturo Suárez, es posible que muchas madres no reciban información suficiente sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, o no se sientan apoyadas en su decisión de amamantar.

Por lo tanto, esta propuesta busca abordar esta situación a través de la implementación de estrategias de intervención educativa, que buscan promover la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden a dicha institución de salud. Esto se logrará a través de la entrega de información precisa y actualizada sobre la lactancia materna exclusiva, capacitación en técnicas de lactancia materna y apoyo emocional a las madres lactantes.

Al mejorar la tasa de lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez, se espera mejorar la salud y el bienestar tanto de los bebés como de las madres, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la salud de la sociedad en general. Además, esta propuesta está en línea con la promoción de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional e internacional, como una forma importante de mejorar la salud pública y promover el bienestar infantil.

Alcance de la Propuesta

El alcance de la propuesta es limitado a este grupo específico de madres que reciben atención en este hospital. Sin embargo, aunque el alcance de la propuesta es limitado, se espera que los resultados de esta iniciativa puedan tener un impacto positivo en la comunidad en general. Al aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al hospital, se puede crear conciencia sobre la importancia de la lactancia materna y fomentar prácticas saludables de alimentación infantil en la comunidad en general. Además, la propuesta puede servir como modelo para otras instituciones de salud y organizaciones comunitarias interesadas en promover la lactancia materna exclusiva. Los resultados de esta iniciativa también pueden ser útiles para informar futuras investigaciones sobre el tema de la lactancia materna exclusiva y su impacto en la salud y el bienestar infantil.

Algunas referencias bibliográficas y revistas científicas relevantes para la consulta de su contenido, se tienen las siguientes:

1.- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Amamantamiento*. Obtenido de https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.

2.- UNICEF. (2020). *Amamantamiento*. Obtenido de <https://www.unicef.org/nutrition/breastfeeding>.

3.- Colectivo Mundial de Lactancia Materna. (2020). *Nutriendo la Salud y la Riqueza de las Naciones: El Caso de Inversión para la Lactancia Materna*. Obtenido de <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-collective-investment-case-2017.pdf>.

4.- Asociación Española de Pediatría. (2020). *Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna*. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia_lactancia_materna_aep.pdf.

Nombres de lugares de fácil acceso donde puede encontrar varía información:

1.-Dianelt

2.-Alicia

3.-Redalyc

CONCLUSIONES

Después de realizar el estudio sobre promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez y cumplir con los objetivos planteados, se pueden establecer las siguientes conclusiones:

1. El nivel de conocimiento de las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez es alto con un 60%, conocen lo relacionado con la lactancia materna.
2. Los autocuidados que realizan las madres dentro de este servicio se basan en lavar los senos simplemente con agua antes de dar de lactar a sus hijos.
3. Se encontró que el apoyo emocional y práctico de la pareja y la familia, la comodidad y privacidad para amamantar son factores clave para favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva.
4. Se diseñó una propuesta escrita con distintos tipos de estrategias educativas que se pueden implementar a futuro para continuar con la promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres que asistan al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez
5. Se entregó la guía didáctica tipo cuadernillo a las madres que realizaron la encuesta.

RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan algunas recomendaciones finales basadas en el tema de investigación:

- Se considera necesario reforzar el conocimiento de las madres acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva tanto de los beneficios para los niños, como para las madres y de la misma sociedad teniendo en consideración que esta práctica favorece al crecimiento y desarrollo del niño.
- Capacitar a las madres sobre el cuidado de senos, las técnicas adecuadas de amamantamiento y cómo solucionar problemas relacionados con la lactancia materna.
- Es importante promover el apoyo de la pareja, familia y comunidad en el proceso de lactancia materna exclusiva para crear un entorno positivo y de apoyo para la madre.
- Revisar la propuesta realizada en esta investigación para continuar con la promoción de la lactancia materna exclusiva en las madres dentro del HPAS.

Bibliografía

- Aguirre Ramón, I. A., & Calle Alvarracin, M. E. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con hijos de 0 a 3 meses acerca de las técnicas de lactancia y posiciones correctas*. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de Universidad de Cuenca: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24441/1/tesis.pdf>
- Alba Lactancia Materna. (Mayo de 2009). *Claves para una lactancia materna de éxito*. Recuperado el 25 de Febrero de 2023, de http://albalactanciamaterna.org/wp-content/uploads/GuiaVisual3_es.pdf
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2017). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 2-5. Recuperado el 28 de Diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Ariza Cabrera, E., Cristancho Varela, C., & Herrera Cortés, S. (2020). *Estrategias educativas de lactancia materna dirigidas al personal de salud de Clínica Chía*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2022, de Universidad El Bosque: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/8493>
- Asociación Nacional de Fabricantes de Productos De Dietética Infantil. (20 de Julio de 2022). *Composición y beneficios de la leche materna*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2022, de <https://dieteticainfantil.es/composicion-y-beneficios-de-la-leche-materna/#:~:text=El%20mayor%20porcentaje%20corresponde%20a,que%20confieren%20protecci%C3%B3n%20al%20ni%C3%B1o>
- Ávila Hernández, I. J. (8 de Noviembre de 2017). *Estrategias de educación en lactancia materna a madres adolescentes, que asisten al Centro de Salud Tipo B1 de la ciudad de Esmeraldas*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2022, de Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1355>
- Ayerra, A., Zabau, J., Rodriguez, S., & Barricarte, L. (12 de Febrero de 2019). Anatomía y Fisiología de la lactancia materna. *Ocronos*, 2-4. Recuperado el 22

de Diciembre de 2022, de <https://revistamedica.com/anatomia-fisiologia-lactancia-materna/>

Borre Ortiz, Y. M., Cortina Navarro, C., & González Ruíz, G. (2017). Lactancia Materna Exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? *Cuidarte*, 723-730. Recuperado el 16 de Noviembre de 2022, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000200003

Borre, Y., Navarro, C., & Gonzales, G. (2022). Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? *Andes Pediatría*, 2-4. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532022000300371

Bueicheku, R., Tazueco, E., Cuartero, M., Jumilla, A., & Ondiviela, P. (09 de Octubre de 2021). Lactancia materna: técnicas y posiciones. *Sanitaria de Investigación*, 2. Recuperado el 8 de Diciembre de 2022, de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/>

Carrasco Guaman, M., Jimbo Yopez, L., & Jimbo Mendoza, J. (27 de Julio de 2017). Consideraciones actuales acerca de la lactancia materna. *Multidisciplinar de innovación y estudios aplicados*, 723. Recuperado el 14 de Noviembre de 2022, de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/320/381>

Casado, J. (02 de 11 de 2017). *Salud Infantil*. Recuperado el 8 de Diciembre de 2022, de <https://www.elmundo.es/blogs/salud/saludinfantil/2011/02/07/problemas-comunes-a-la-hora-de-amamantar.html>

Castro Yarleque, F. (2021). *Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2022, de Universidad Roosevelt: [https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/443/TESI S%20Lactancia%20Materna%20Exclusiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/443/TESI%20Lactancia%20Materna%20Exclusiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Castro, N., Guevara, G., & Verdesoto, A. (Julio de 2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 163-173. Recuperado el 23 de Diciembre de 2022, de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/download/860/1560?inline=1>
- Cevallos, F., Vasquez, G., Callay, S., & Falconí, G. (2018). *Lactancia Materna Derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2022, de Boletín Estadístico N° 1: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf
- Dassun Mantilla, I. (2017). *Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, en beneficiarias de las salas de apoyo a lactancia materna de Corporación GPF y personal de limpieza de la USFQ*. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de Universidad San Francisco de Quito: <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6956>
- Ecuador, Asamblea Constituyente. (2010). *El derecho a la alimentación en el mundo*. Recuperado el 3 de Febrero de 2023, de <https://www.fao.org/right-to-food-around-the-globe/countries/ecu/es/>
- Ecuador, Congreso Nacional. (1 de noviembre de 1995). *Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna*. Recuperado el 01 de Febrero de 2023, de Registro Oficial 814: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>
- Ecuador, Congreso Nacional. (3 de Noviembre de 2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Recuperado el 01 de Febrero de 2023, de Registro Oficial 737. Última modificación: 07-jul.-2014: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
- Ecuador, Congreso Nacional. (16 de diciembre de 2005). *Código de Trabajo*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de Registro Oficial Suplemento 167. Última modificación: 26-sep-2012: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/Código-de-Tabajo-PDF.pdf>

Ecuador, Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plan Nacional De Desarrollo. Toda una Vida*. Recuperado el 2 de Febrero de 2023, de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador>

Educación Moderna. (Diciembre de 2017). *La lactancia materna: porqué es tan importante*. Recuperado el 01 de Enero de 2023, de <https://educacionmoderna.org/lactancia-materna/>

Fernández Medina, I. M., & González Fernández, C. T. (31 de julio de 2015). Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enfermería Global*, 2-4. Recuperado el 30 de Enero de 2023, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023#:~:text=En%20la%20mayor%C3%ADa%20de%20los,a%20la%20infecci%C3%B3n%20\(17\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023#:~:text=En%20la%20mayor%C3%ADa%20de%20los,a%20la%20infecci%C3%B3n%20(17).)

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Maternidad y paternidad en el lugar de trabajo en América Latina y el Caribe*. Recuperado el 2 de Enero de 2023, de <https://www.unicef.org/lac/informes/maternidad-y-paternidad-en-el-lugar-de-trabajo-en-ALC>

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (01 de 12 de 2022). *Lactancia materna: el comienzo de la vida “más crítico que nunca”*. Recuperado el 08 de Noviembre de 2022, de <https://news.un.org/es/story/2022/08/1512392>

Gárce Nieto, D., Cárdenas Chanatasig, C., Ubilla Mazzini, W., & Vergara Velez, C. (2020). Beneficios De La Lactancia Materna. *Especialidades Odontológicas UG*, 2. Recuperado el 18 de Noviembre de 2022, de <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/288>

Gestión de Enfermería. (2016). *Código deontológico del cie para la profesión de enfermería*. Recuperado el 02 de Enero de 2023, de <https://gestiondeenfermeria.com/acerca-de/codigo-deontologico/cod-cie/>

Gonzales Patiño, N. (2019). *Programas Educativos Sobre Lactancia Matera Exclusiva Según Madres De Neonatos Del Hospital José Agurto Tello*. Recuperado el 27

de Enero de 2023, de Universidad Alas Peruanas:
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9168>

Gorrita Pérez, R. R., Brito Linares, D., Ravelo Rodríguez, Y., & Ruiz Hernández, E. (01 de 20 de 2015). Conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. *Medimay*. Recuperado el 01 de Marzo de 2023, de <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/184/html>

Guayasamín Morales, D. S. (2019). *Intervención educativa con enfoque étnico-cultural para el fomento lactancia materna en el control prenatal y*. Recuperado el 22 de Diciembre de 2022, de Universidad Técnica Del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9517/2/06%20ENF%201106%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Guerra, S., Robaina, T., Martínez, E., Delgado, Y., & Gallardo, N. (2020). Concepción educativa para contribuir a la formación patriótica del estudiante universitario. *Edumecentro*, 241-260. Recuperado el 23 de Diciembre de 2022, de <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/rt/priniterFriendly/1402/0>

Guevara Francesa, G., & Solís Cordero, K. (2018). Visita domiciliaria: un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 3. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/448/44854610007/html/>

Guevara Sánchez, R. (2018). *Influencia de factores sociales y obstétricos en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2022, de Universidad Nacional De Cajamarca: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/21112/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Huertas Molina, O. F., Vargas , K., & Olivera, M. (2020). Lactogénesis. Medellín: Agrosavia San José. Recuperado el 20 de Diciembre de 2022, de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/biogenesis/article/view/342148>

Jácome Sayay, J. C. (Marzo de 2016). *Factores asociados al abandono precoz de la lactancia*. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FACTORES%20A>

SOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PRECOZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20%20%20C3%81REA%20DE%20SALUD%2002%20ENERO%20-%20AGOS.pdf

López Luna, Y. (08 de Enero de 2020). *Intervención educativa, con enfoque étnico-cultural para el fomento lactancia materna en el control prenatal y postparto*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2022, de Universidad Técnica Del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9852>

Luzuriaga, N., Amaya, J., & Cisneros, J. (30 de Septiembre de 2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*, 2-7. Recuperado el 8 de Diciembre de 2022, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729/664>

Maliza Capuz, M. B. (2017). *Estrategias educativas para madres primigestas orientado a la lactancia materna*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2022, de Universidad Regional Autónoma de los Andes: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7041/1/PIUAENF042-2017.pdf>

Marrero Alonso, J., Ramos Gómez, L., Fuentes Colina, O., & Fernandez García, G. (24 de Abril de 2022). Una propuesta de intervención Educativa Sobre La Lactancia Materna Exclusiva Para Las Gestantes Adolescentes. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 1-2. Recuperado el 20 de Diciembre de 2022, de <http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1249>

Martínez Miguélez, M. (2019). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. *Paradigma*, 34-35. Recuperado el 22 de Diciembre de 2022, de <http://revistaparadigma.online/ojs/index.php/paradigma/article/view/360>

Martinez, J., & Crisolo, E. (2020). *Efecto de la estrategia educativa de la aplicación del método de la lactancia materna exclusiva*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2022, de Univesidad Nacional Hermilio Valdizán: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6115>

Medina Naranjo, G. R., & Maliza Capuz, M. B. (Noviembre de 2017). *Estrategias educativas para madres primigestas orientado a la lactancia materna en el servicio de gineco obstétrica del Hospital General Ambato*. Recuperado el 23

de Noviembre de 2022, de Institucional Uniandes:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7041>

Mejía, A. (2022). *Proceso de galactogénesis y galactopoyesis en la mujer de edad reproductiva cuando es gestante*. Recuperado el 23 de Diciembre de 2022, de Universidad Autónoma De México: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-nacional-autonoma-de-mexico/enfermeria-clinica/galactogenesis-y-galactopoyesis/32085546>

Miles, K. (2019). *Retos de la lactancia: mastitis*. Recuperado el 22 de Diciembre de 2022, de <https://espanol.babycenter.com/a4300010/retos-de-la-lactancia-mastitis>

Miranda, R. (29 de Julio de 2020). *Rincón de la medicina interna*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2022, de <https://www.elrincondelamedicinainterna.com/2020/07/candidiasis-submamaria.html>

Mora, H., & Bajaña, A. (Octubre de 2019). *Factores Asociados Al Abandono De Lactancia Materna Exclusiva y Su Incidencia En El Desarrollo*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2022, de Univesidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5830/P-UTB-FCS-ENF-000107.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Muñoz Rocha, C. (02 de Abril de 2021). *Metología de la Investigación*. Recuperado el 2 de Enero de 2023, de <https://issuu.com/malurojas19/docs/56-metodologia-de-la-investigacion-carlos-i.-munoz>

Murillo Vargas, G. (Julio de 2020). Estrategias educativas y tecnología digital en el proceso enseñanza aprendiazaje. *Cuadernos Hospital De Clínicas*, 1-4. Recuperado el 18 de Diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762020000100010&script=sci_arttext

Napa Félix, R. D. (2020). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del hospital Marino Molinase*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2022, de Univerisdad Ricardo Palma: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3637/zT030_448

42935_T%20%20%20NAPA%20F%C3%89LIX%20ROSA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo Hernández, Y. (19 de 12 de 2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Archivo Médico de Camaguey*, 2-4. Recuperado el 10 de Enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814

Nieto Nicomedes, E. (2018). *Tipos De Investigación*. Recuperado el 20 de Enero de 2022, de Universidad Santo Domingo de Guzmán: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187/Details

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Lactancia materna*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (31 de Julio de 2018). *Leche materna desde la primera hora de vida*. Recuperado el Febrero 28 de 2023, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud. (12 de Diciembre de 2022). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Recuperado el 8 de Noviembre de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Ortega Ramírez, E. M. (2017). Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. *Acta Pediátrica*, 2-5. Recuperado el 01 de Enero de 2023, de www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000200011&lng=es&tlng=es.

Ortega, M., Castillo, E., & Reyes, C. (01 de Marzo de 2020). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 4. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211/584>

- Otaloa, J. (2021). *Lactancia Materna*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2022, de El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Paraguay, Gobierno Nacional. (07 de Agosto de 2017). *Algunos problemas que podrían afectar a la madre durante la lactancia*. Recuperado el 22 de Diciembre de 2022, de <https://www.mspbs.gov.py/portal/12778/algunos-problemas-que-podrian-afectar-a-la-madre-durante-la-lactancia.html>
- Prado Solar, L. A., González Reguer, M., Paz Gómez, N., Romero Borges , Prado Solar, L. A., González Reguera , M., . . . Romero Borges, K. (Diciembre de 2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Gaceta Médica Espirituana*, 4. Recuperado el 14 de Enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Pradó, A. (2022). *Extracción de la leche materna*. Recuperado el 2 de Febrero de 2023, de <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-materna/extraccion-de-la-leche-materna/>
- Quintero, E., Peña, P., Quintero, S., & Zurbano, G. (2018). Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. *Medicentro Electrónica*, 2-4. Recuperado el 28 de Diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400003
- Ramon Duchi , M., & Rocano Guamán, E. (2018). *Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres Centro de Salud Tarqui*. Cuenca 2017. Recuperado el 27 de Febrero de 2023, de Universidad De Cuenca: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29652/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
- Rivera García, P. (2021). *Marto Teórico, Element Fundamental En El Proceso De Investigación Científica*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2022, de <https://bivir.uacj.mx/reserva/documentos/rva200334.pdf>

- Robles Pastor, B. F. (19 de Febrero de 2019). Población y muestra. *Pueblo Continente*, 245-246. Recuperado el 28 de Diciembre de 2022, de <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269>
- Roldan, S. (17 de Mayo de 2021). *Qué es la subida de leche*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2022, de <https://maternaly.es/la-subida-de-la-leche-que-es/>
- Ruiz Poyato, P., & Martínez Galiano, J. M. (2014). Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. *Ene*. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004
- Saavedra Cuervo, E. (Agosto de 2020). *Cuidados de enfermería en la lactancia materna*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2022, de <http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2020/08/3144-Elena-Saavedra-publicado.pdf>
- Schellhorn, C., & Valdés, V. (2017). *Manual de la lactancia materna*. Recuperado el 24 de Diciembre de 2022, de https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2010_Manual-de-Lactancia-Materna.pdf
- Sota Peña, L. (2017). *Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena-Cusco 2017*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2022, de Universidad Andina Del Cusco: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1156/Liseth_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Tasiguano Suarez, M. (2020). *Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2022, de Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22137/1/T-UCE-0014-CME-133.pdf>
- Tello, E., Romero, M., & Galván, G. (17 de Enero de 2020). *Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de*

atención. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>

Torras, E. (2022). *Posturas y posiciones para amamantar*. Recuperado el 7 de Diciembre de 2022, de <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>

Vallejos Ramírez, Y. (2019). *Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital provincial Docente Belén*. Recuperado el 28 de Febrero de 2023, de Universidad Señor de Sipán: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9605/Vallejos%20Ram%c3%adrez%20Yanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Venezuela, Asamblea Nacional. (2018). *Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna*. Recuperado el 2 de Febrero de 2023, de <https://faolex.fao.org/docs/pdf/ven74592.pdf>

Vera, L., & Zerna, I. (Octubre de 2021). *Estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna para adolescentes embarazadas*. Recuperado el 18 de Diciembre de 2022, de Univesidad Estatal de Milagro: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5488/1/ESTRATEGIAS%20EDUCATIVAS%20EN%20LA%20PROMOCI%C3%93N%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20PARA%20ADOLESCENTES%20EMBARAZADAS.pdf>

ANEXOS

Anexo 1 Instrumento de validación

UMET
UNIVERSIDAD
METROPOLITANA

**Comité de Titulación de la carrera de Enfermería de la Universidad
Metropolitana de Quito
Sede Coruña**

Fecha: 11 /01 / 2023

Acta de resultado de validación de instrumento

DA

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo asignado como experto evaluador del instrumento destinado a medir aspectos y variables específicas, a través del cual podrán obtener información que les permitirá continuar con el desarrollo de su investigación titulado: **“Determinar las estrategias educativas para el fomento de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez”**, elaborado por IRE Pamela Miriam Encalada Carpio y IRE Ayllen Dalett Betacourt Flores, estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Metropolitana de Quito, en representación del comité de expertos extendiendo el presente certificación del instrumento validado, aprobado sobre la escala de aplicabilidad considerándose apto para aplicarse y ejecutarse con la finalidad de obtener la información necesaria para continuar con el desarrollo de este trabajo de Grado.

Esp. Luz Marina Vera CI: 1759682469
Nombres y apellido del juez experto.

Especialidad del validador: Especialista en Cuidados al paciente en estado crítico.

Firmas

MSc. Jonathan chuga
Coordinador de titulación

UMET
UNIVERSIDAD
METROPOLITANA
CARRERA DE
ENFERMERÍA

Esp. William Rodríguez
Coordinador de titulación

Comité de titulación

Quito, 15 de Diciembre del 2022

Coordinadora Técnica del área de Ginecología Del Hospital Pablo Arturo Suárez

Leda. Cristina Escobar

Yo Cristina Escobar CI: 0902089233 autorizo a Aylen Dalett Betancourt Flores con número de cédula de identidad 1750883504 y Miriam Pamela Encalada Carpio con número de cédula de identidad 1726169731, estudiantes de la Universidad Metropolitana del Ecuador sede Quito, pertenecientes al Internado Rotativo de Enfermería del Hospital Pablo Arturo Suárez, a realizar la investigación y recolección de datos a las madres que se encuentran dentro del área, previo al desarrollo de la tesis de grado con el tema: "FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ EN EL PERÍODO 2021-2023".

Por lo tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio.

HOSPITAL "PABLO ARTURO SUÁREZ"
IESS
GINECOLOGÍA

Hospital Provincial General
PABLO ARTURO SUAREZ
Cristina Escobar
Licenciada en Enfermería

Nombre y firma del colaborador

Anexo 2 Operacionalización de las Variables



TEMA: PROMOCIÓN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ.

Objetivos

Objetivo general:

Promocionar la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez
- Citar los autocuidados de la lactancia materna exclusiva que realiza las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.
- Describir los factores que favorecen y/o interfieren en lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.
- Diseñar una propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva de ser necesario para las madres que acuden al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez.

Variable dependiente: La lactancia materna exclusiva, que se mide en términos de su frecuencia y duración.

Variable independiente del estudio: Intervención educativa para la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Anexo 3 Encuesta



Este cuestionario se aplicó a las madres del servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suarez, con el objetivo de investigar el trabajo titulado "Promoción de la Lactancia Materna Exclusiva en las Madres que Acuden al Servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez", previo a la obtención del título Licenciada de Enfermería de la República del Ecuador.

Instrucciones: Estas instrucciones tienen varios puntos importantes que debes tener en cuenta:

- Debes leer cada pregunta cuidadosamente antes de responder.
- La información que proporcionas se utilizará únicamente para fines académicos.
- Tienes la libertad de abandonar el cuestionario en cualquier momento si decides que ya no deseas continuar.
- Los datos que proporcionas serán tratados de manera confidencial para fines de investigación.
- Debes leer cuidadosamente cada ítem en el cuestionario y seleccionar la opción que consideres, marcándola con una "x".

CUESTIONARIO

I. - Datos Sociodemográficos

1. ¿Qué edad tiene?

- a) Menor de 18 años
- b) De 18 a 30 años
- c) Mayor de 30 años

2. ¿Estado civil?

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Madre soltera

3. ¿Nivel de instrucción?

- a) Sin estudio
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

4.- ¿Podría indicarme en qué consiste la lactancia materna exclusiva??

- a. El único alimento adecuado, que satisface las necesidades nutricionales del niño, durante los 3 primeros meses.
- b. Período durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna en los 6 primeros meses.
- c. Período en el cual la madre brinda leche artificial al recién nacido desde el nacimiento hasta los 12 meses
- d. Tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias alimenticias en los primeros 9 meses.

2) ¿Sabes hasta qué edad se recomienda alimentar a tu bebé solo con leche materna exclusiva?

- a. 4 meses
- b. 6 meses
- c. 10 meses
- d. 1 año

3) ¿Con que frecuencia deber dar de lactar a su niño?

- a. Cada dos horas
- b. Cada tres horas
- c. Cada seis horas
- d. Libre demanda

4) ¿A partir de qué momento se recomienda comenzar la lactancia materna exclusiva para su bebé?

- a. Después de nacer
- b. A las 24 horas del nacimiento
- c. A las 48 horas del nacimiento
- d. Al salir del alta medica

5) ¿Con que debe alimentar a su niño en los primeros 6 meses de vida?

- a. Solo con la lactancia materna
- b. Con papillas y otras agüitas
- c. Con lactancia materna más suero oral
- d. Le comida semisólidas

6) ¿Cuál es la mejor posición para dar de amamantar a su niño?

- a. Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados
- b. Acostada de lado en la cama
- c. No importa la posición
- d. Desconoce

7) ¿Sabe usted cuales son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a. Ayuda a bajar de peso
- b. Es más barata
- c. Aumenta el sangrado después del parto
- d. Ayuda a crear un vínculo entre la madre y el hijo

8) ¿Sabe usted cual son los beneficios que brinda la lactancia materna en el niño?

- a. Ayuda el crecimiento óptimo y desarrollo
- b. Crea lazos de amor entre la madre y el hijo
- c. Le proporciona nutrición
- d. Todas las opciones

9) ¿Conoce usted como debe limpiarse los senos?

- a. Lavar los pezones con jabón o shampoo
- b. Bañarse es suficiente
- c. Lavarse solo después que da el pecho
- d. Lavarse antes y después dar el pecho

10) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?

- a. Heridas en los pezones

- b. Pezones adoloridos
- c. Conductos obstruidos
- d. Todas las anteriores

11) Si usted realiza una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebe tendrá que recurrir:

- a. Leche artificial o leche en polvo
- b. Coladas artificiales
- c. Extracción y almacenamiento de su leche materna
- d. Jugos naturales de frutas

12) ¿Conoce en que recipientes se debe almacenar la leche materna extraída?

- a) Envases de vidrio esterilizados
- b) Envases de plástico
- c) En ambas
- d) Desconoce

13) ¿Cuál de estos problemas genera un riesgo de abandono precoz de la lactancia materna?

- a. Problemas de parejas
- b. Falta de apoyo familiar
- c. a y b son correctas
- d. Apoyo familiar

14) ¿De qué manera influye la lactancia materna exclusiva en la vida social de la madre?

- b. Rechazos laborales
- c. Falta de tiempo para realizar sus actividades
- d. a y b son correctas
- e. Previene el cáncer de ovario y de mama

15) Los problemas emocionales pueden generar inconvenientes dentro de la lactancia materna como:

- a. Abandono precoz de la lactancia materna por parte de la madre

- b. Seguridad por parte de la madre para ofrecer el seno
- c. Mejora el manejo del niño
- d. Aumenta la producción de leche materna

16) ¿Qué estrategia educativa le gustaría recibir para mejorar el conocimiento de la lactancia materna?

- a. Charlas educativas
- b. Dramatización
- c. Talleres
- d. Otros

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 4 Evidencias Fotográficas

Se presenta el formato de la encuesta a la madre que asiste al acuden al servicio de ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez









Anexo 5 Guía Didáctica

