



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

TEMA: “FACTORES QUE ALTERAN LA PRÁCTICA DE LACTANCIA
MATERNA EN ESTUDIANTES DE LA SALA DE APOYO UBICADA EN LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.2024”

AUTORA: Muela Paucar Gabriela Soledad

DIRECTORA TESIS: Msc. Katty Elizabeth Cabascango Cabascango

ASESORA TESIS: Msc. Maritza Marisol Alvarez Moreno

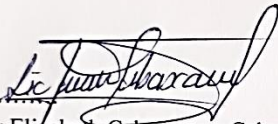
Ibarra, octubre 2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “FACTORES QUE ALTERAN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DE LA SALA DE APOYO UBICADA EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 2024”. De autoría de GABRIELA SOLEDAD MUELA PAUCAR, para la obtención el título de Licenciatura en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 04 días del mes de octubre del 2024

(Firma).....
Lic. Katty Elizabeth Cabascango Cabascango Msc
C.C: 100187680-2
DIRECTORA DE TESIS



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CEDULA DE IDENTIDAD	1003863394		
APELLIDOS Y NOMBRES	Muela Paucar Gabriela Soledad		
DIRECCION:	Av. 17 de Julio Conjunto Solar del Río C#53		
EMAIL:	gsmuelap@utn.edu.ec		
TELEFONO FIJO	06-2510-890	TELEFONO MOVIL:	0993366303
DATOS DE LA OBRA			
TITULO:	“Factores que alteran la práctica de la lactancia materna en estudiantes de la sala de apoyo ubicada en la Universidad Técnica del Norte 2024”.		
AUTOR:	Muela Paucar Gabriela Soledad		
FECHA:	04-10-2024		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Katty Elizabeth Cabascango Cabascango Msc. Maritza Marisol Alvarez Moreno		

CONSTANCIAS

CONSTANCIAS

La autora manifiesta que el presente trabajo es original y se ha desarrollado, sin violar derechos de autor de terceros, por lo cual, el trabajo es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad absoluta, sobre el contenido de la misma por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de octubre del 2024

LA AUTORA

(Firma).....

Muela Paucar Gabriela Soledad

C.C: 1003863394

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCS-UTN

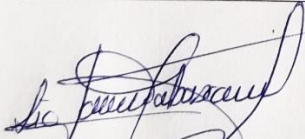
Fecha: Ibarra, 04 de octubre del 2024

MUELA PAUCAR GABRIELA SOLEDAD “FACTORES QUE ALTERAN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DE LA SALA DE APOYO UBICADA EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 2024”. TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra.

DIRECTOR: Msc. Katty Elizabeth Cabascango Cabascango

El principal objetivo de la presente investigación fue: Determinar los factores que alteran la práctica de la lactancia materna en estudiantes de la sala de apoyo ubicada en la Universidad técnica del Norte.

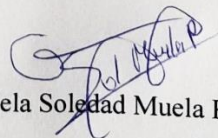
Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio. Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna en las madres que asisten a la sala de apoyo. Establecer los factores que inciden en la lactancia materna en madres lactantes de la Universidad Técnica del Norte. Proponer un protocolo seguro de extracción y conservación de la leche materna en la sala de apoyo a la lactancia materna de la Universidad Técnica del Norte.



Msc. Katty Elizabeth Cabascango Cabascango

DIRECTORA DE TESIS

Fecha: Ibarra, 04 de octubre del 2024



Gabriela Soledad Muela Paucar

AUTORA

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi querida familia, cuyo amor, apoyo y sacrificio han sido fundamentales en cada paso de este camino.

A mi familia, cuyo amor, paciencia y apoyo incondicional me han dado la fortaleza para alcanzar este objetivo. A mis docentes y mentores, por su guía y sabiduría, que han enriquecido mi conocimiento y pasión por la enfermería.

Esta culminación es tanto mía como de ustedes. Sin su comprensión y motivación, este logro no habría sido posible.

Gabriela Soledad Muela Paucar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, fortaleza, sabiduría y permitirme culminar mi carrera universitaria, obteniendo mis logros con mucha satisfacción.

A mi madre por ser un pilar fundamental le agradezco profundamente por su amor incondicional y apoyo constante. Su fe en mí y en mis capacidades han sido una fuente inagotable de fuerza y motivación. Gracias por creer en mis sueños y por sacrificarse para que yo pudiera alcanzarlos.

A mi tutora, la Lic. Katty Cabascango le debo un sincero agradecimiento por su inestimable guía, paciencia y conocimiento compartido a lo largo de este proceso. Su dedicación y entusiasmo por la investigación me han inspirado y motivado a seguir adelante, incluso en los momentos más desafiantes.

A la Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de crecer y desarrollarme tanto profesional como personalmente. La calidad de la educación y el ambiente de aprendizaje que ofrece esta institución han sido esenciales para alcanzar este logro.

Finalmente, a mi amada hija Alondra Valentina Cadena Muela, le dedico este trabajo con todo mi amor. Eres mi mayor inspiración y la razón por la que lucho cada día para ser mejor. Tu sonrisa y tu amor me han dado la fuerza necesaria para superar cada obstáculo. Espero que este logro te inspire a perseguir tus propios sueños con determinación y pasión.

Gabriela Soledad Muela Paucar

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iii
CONSTANCIAS	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
TEMA:.....	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1Objetivo General	6
1.4.2Objetivos Específicos.....	6
1.5 Preguntas de investigación	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico.....	7
2. 1 Marco referencial.....	7
2.1.1 Conocimiento sobre lactancia materna en estudiantes de medicina de una universidad española y otra boliviana	7
2.1.2 Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios	7

2.1.3 Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo.....	8
2.1.4 Lactancia materna y deserción escolar en estudiantes madres de una facultad de salud	8
2.1.5 Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, período Mayo 2019 - Abril 2020.....	9
2.2 Marco contextual.....	9
2.2.1 Ubicación Geográfica.....	9
2.3 Marco conceptual	11
2.3.1 Modelos y Teorías de Enfermería	11
2.3.2 Lactancia materna.....	13
2.3.3 Práctica de lactancia materna	15
2.3.4 Actitudes en la lactancia materna.....	16
2.3.5 Factores que afectan la lactancia materna	17
2.3.6 Salas de apoyo a la lactancia materna	18
2.3.7 Requisitos para las salas de apoyo a la lactancia materna.....	19
2.3.8 Protección de instituciones de educación superior a la lactancia materna	20
2.4.1 Constitución de la República del Ecuador 2008	21
2.4.2 Ley Orgánica de Salud	21
2.4.3 Plan de Creación de Oportunidades	21
2.4.4 Código de la Niñez y Adolescencia	22
2.4.5 Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna	22
2.4.6 Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano	24
2.5 Marco Ético	25
2.5.1 Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería.	25
CAPÍTULO III.....	27
3. Metodología de la investigación.....	27
3.1 Diseño de la Investigación.....	27

3.2 Tipo de la Investigación	27
3.3 Localización y ubicación de estudio.....	28
3.4 Población	28
3.4.1 Universo	28
3.4.2 Muestra.....	28
3.4.3 Criterios de inclusión	29
3.4.4 Criterios de exclusión.....	29
3.6 Métodos de recolección de información.....	29
3.6.1 Método Empírico.....	29
3.6.2 Técnica	29
3.6.3 Instrumento de recolección de datos	30
3.7 Análisis de datos.....	30
3.5 Operacionalización de variables.....	31
CAPÍTULO IV.....	39
4. Resultados de la Investigación.....	39
CAPÍTULO V.....	56
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	56
5.1 Conclusiones.....	56
5.2 Recomendaciones.....	58
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	69
Anexo 1. Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando autorización para el desarrollo de la investigación.....	69
Anexo 2. Oficio emitido al señor rector de la Universidad Técnica del Norte solicitando autorización para recopilar los datos de las estudiantes para el desarrollo del trabajo de investigación	70
Anexo 3. Protocolo seguro de extracción y conservación de la leche materna	71
Anexo 4. Aprobación del Abstract por parte de la U-Emprende.....	72
Anexo 5. Informe de Turnitin.....	73
Anexo 6. Encuesta	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población en estudio	39
Tabla 2. Beneficios de la leche materna exclusiva para el niño y madre.....	40
Tabla 3. Conocimientos sobre barreras de lactancia materna	42
Tabla 4. Período y frecuencia de lactancia materna exclusiva.....	43
Tabla 5. Suministro de leche materna	44
Tabla 6. Actitudes de la madre en la lactancia materna	45
Tabla 7. Actitudes frente a las dificultades de la madre estudiante	47
Tabla 8. Actitudes de la lactancia materna frente a la imagen corporal.....	48
Tabla 9. Prácticas de las madres estudiantes sobre lactancia materna	49
Tabla 10. Extracción, conservación y utilización de la leche materna	50
Tabla 11. Conservación y calentamiento de la leche materna	51
Tabla 12. Factores Biológicos que inciden en la lactancia materna exclusiva	52
Tabla 13. Factores Psicológicos que inciden en la lactancia materna exclusiva.....	53
Tabla 14. Factores Sociales que inciden en la lactancia materna exclusiva	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación geográfica de la Universidad Técnica del Norte	11
---	----

RESUMEN

FACTORES QUE ALTERAN LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DE LA SALA DE APOYO UBICADA EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE. 2024

Autora: Gabriela Soledad Muela Paucar.

Correo: gsmuelap@utn.edu.ec

La lactancia materna es la forma óptima de alimentar, ofrece nutrientes para el equilibrio adecuado, protege contra enfermedades; la leche materna es ideal, segura, limpia, contiene anticuerpos, suministra energía durante los primeros meses de vida. Objetivo: Determinar los factores que alteran la práctica de lactancia materna en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte. Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; muestreo no probabilístico a conveniencia $n = 40$ de acuerdo a criterios de inclusión, se aplicó dos cuestionarios validados por profesionales expertos en nutrición y enfermería. Resultados: Predominaron mujeres adultas jóvenes, de etnia mestiza, solteras. El 87,5% desconoce que la leche materna tiene múltiples beneficios para la madre, el 30% sobre la preparación de los pezones, el 77,5% desconoce la importancia de la succión permanente del niño para la producción de leche materna. Mientras que el 15% ha roto el vínculo madre-hijo por las largas jornadas académicas y no contar con horas para amamantamiento, razones para que el 52,5% utilice leche de fórmula y líquidos para sustituir la leche materna, Además, el 37,5% manifiesta preocupación por su imagen corporal. Entre los factores que inciden para el abandono de lactancia materna estuvieron los biológicos, psicológicos con mayor afectación los sociales por el tiempo de separación de su hijo. Conclusión: El 90% no conocen la existencia de la sala de apoyo a la lactancia materna de la universidad que apoyaría efectivamente a la extracción y conservación de la leche materna para la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Palabras Clave: *Lactancia materna, Leche materna, Factores, Práctica, Estudiantes, Madre.*

ABSTRACT

FACTORS THAT ALTER BREASTFEEDING PRACTICE IN STUDENTS OF THE SUPPORT ROOM AT TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY, 2024.

Author: Gabriela Soledad Muela Paucar.

Mail: gsmuelap@utn.edu.ec

Breastfeeding is the optimal method of infant feeding, providing essential nutrients, protection against diseases, and energy for the first months of life. This study aims to determine the factors affecting breastfeeding practices among students at the Technical University of the North. **Objective:** To identify the factors that alter breastfeeding practices among students at the Technical University of the North. **Methodology:** This quantitative, descriptive, and cross-sectional study employed non-probabilistic convenience sampling with a sample size of 40 students meeting inclusion criteria. Two validated questionnaires, reviewed by professional experts in nutrition and nursing, were used for data collection. **Results:** The majority of participants were young adult, single women of mestizo ethnicity; 87.5% were unaware of the multiple benefits of breast milk for mothers; 30% were unfamiliar with nipple preparation; 77.5% did not understand the importance of consistent child sucking for milk production; 15% reported breaking the mother-child bond due to long school hours and lack of breastfeeding time; 52.5% resorted to formula milk and other liquids to replace breast milk; 37.5% expressed concerns about their body image. Among the factors influencing the abandonment of breastfeeding were biological and psychological factors, with the most affected being social factors due to the time of separation from the child. **Conclusion:** A significant 90% of participants were unaware of the university's breastfeeding support room, which could facilitate the extraction and storage of breast milk, thereby promoting exclusive breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Breast milk, Influencing Factors, Practice, Students, Mother.

TEMA:

Factores que Alteran la Práctica de Lactancia Materna en Estudiantes de la Sala de Apoyo ubicada en la Universidad Técnica del Norte 2024

CAPÍTULO I

1. El Problema de investigación

1.1 Planteamiento del problema

La leche materna es el alimento ideal para los lactantes; es segura, limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia, suministra energía y nutrientes que un niño necesita durante los primeros meses de vida. Los niños amamantados muestran un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos al sobrepeso o la obesidad y más tarde en la vida a padecer diabetes. Además, las mujeres que amamantan presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario (Organización Mundial de la Salud , 2024).

(Melo, 2022), señala que la leche materna se ha catalogado como la primera vacuna que recibe el bebé, sus propiedades refuerzan el sistema inmunológico, favorecen el desarrollo del cerebro y disminuye la probabilidad de padecer desnutrición. Por lo tanto, la OMS sugiere que los niños sean amamantados de manera exclusiva hasta los seis meses de vida y posteriormente, iniciar alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de vida. (Organización Mundial de la Salud , 2022). También, (Osorio, Landa, Blázquez, García, & León, 2024) destaca los beneficios emocionales para la madre y el niño que genera un vínculo afectivo a partir del contacto piel con piel, lo que a su vez favorece el desarrollo integral.

A pesar de los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, no todas las madres estudiantes, pueden cumplir esta práctica por diferentes factores que la limitan (Gbagbo & Nkrumah, 2022). Mencionan que en ninguna de las universidades en Ghana no existe una política o programa formal de lactancia materna/cuidado infantil ni planes políticos

inmediatos para mejorar la lactancia materna en el campus universitario. Asimismo, (Anibijuwon & Esimai, 2020). Relata que el 41,6% de las madres encuestadas manifestó la imposibilidad de la lactancia materna exclusiva, mientras que un 36,4% indicó que no cuentan con el tiempo para amantar y un 33,6% destaca la falta de un espacio cómodo para hacerlo.

En Canadá han desarrollado diversas políticas que amparan a las madres en el contexto laboral, no obstante, este tipo de normativas no están contempladas para las estudiantes, quienes no tienen la facilidad de amantar a sus hijos o realizar la extracción de leche en un espacio adecuado (Trigo, Gonzalez, Valiquette, & Verma, 2021). De igual manera, en Estados Unidos las madres estudiantes se enfrentan a desafíos similares, siendo aún más difícil cuando tienen exámenes u otro tipo de evaluaciones (Fredrickson, Boyle, Cober, & King, 2023). Asimismo, (Bell, Hunter, & Wang, 2021), indican disparidades en las experiencias y adaptaciones de la lactancia materna entre los estudiantes universitarios, personal y profesorado, así como diferencias en la conciencia de los estudiantes y el acceso a las opciones de lactancia materna en el campus. Por otro lado, se observa que esta es una de las causas de la deserción escolar, porque las madres no cuentan con el apoyo para realizar ambos roles (Ryan, Whipps, & Bihuniak, 2023).

En América Latina y el Caribe de acuerdo con cifras registradas por la (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2022), la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida fue del 37,3%, inferior al promedio mundial del 43,8%. Centroamérica ha logrado avances significativos en este sentido, pasando del 21,6% en 2012 al 31,9% en 2020. Si bien esto es un progreso, este último porcentaje todavía está muy por debajo del promedio global del 44% e incluso más lejos de la Asamblea Mundial de la Salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (50% y 70% respectivamente). En el Caribe, en cambio, la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida disminuyó al 27,3% entre 2012 y 2020. En América del Sur, esta proporción se acerca más al promedio mundial del 42%.

En Costa Rica, la lactancia materna es un proceso complejo que puede convertirse en un desafío para algunas mujeres, compaginando el rol de madre y estudiante universitaria, y el otro es uno de los procesos más importantes a la hora de decidir si amamantar o no, tanto es así que esto marca un antes y un después en cuanto a las perspectiva de su formación académica, cambiando así las expectativas y presiones sobre su educación y carreras (Alpízar, Canales, Moreira, & Castillo, 2019). Cuba demostró que las principales razones por las que las encuestadas abandonaron la lactancia materna fue la falta de tiempo de la madre, seguidas de la sensación de producción insuficiente de leche, mastalgias y casos de pezones (Fernández, Hierrezuelo, & Blanch, 2022).

El problema se extiende al ambiente laboral y se empeora en estudiantes madres por incompatibilidad con las jornadas académicas, llevándolas al uso de fórmulas lácteas, alimentación complementaria o la deserción escolar. Ya que la lactancia materna es vista como una carga y una amenaza para el rendimiento académico de los estudiantes (Romero, Valverde, & Ortiz, 2020). A la par (Giraldo, Jaramillo, Suárez, & Valencia, 2023), evidenciaron que las mujeres de instituciones educativas sin salas de lactancia debían utilizar espacios inadecuados para la extracción y almacenamiento de la leche materna, lo que afectaba tanto la experiencia como la leche. Criterios como la accesibilidad local, la accesibilidad física y la disponibilidad de información, equipamiento y privacidad son aspectos muy importantes.

En lo que respecta a Ecuador, (Cevallos, Vásquez, Callay, & Falconí, 2021) revelan que las mujeres que estudian y trabajan fuera del hogar se ven obligadas a un destete precoz, no obstante, existen opciones para que el niño reciba lactancia materna exclusiva, por ejemplo: (Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), 2021), inauguró una sala de lactancia, la primera del sur para madres que trabajan o estudian en la universidad. Brindando un ambiente privado y confortable. El sitio está ubicado en el campus de la UTPL en Loja, un hito para la Región 7 (Loja, Zamora y El Oro) ya que fue la primera universidad en introducir el lactario. En 2020, la (Universidad Metropolitana, 2020)

inauguró salas de lactancia en sus sedes de Guayaquil y Quito, reafirmando su compromiso con la lactancia materna. En el 2021, el Ministerio de Salud Pública (MSP) reconoció a la (Universidad Internacional del Ecuador, 2021) por contar en sus instalaciones con salas de lactancia materna.

En Imbabura la Universidad Técnica del Norte también cuenta con una sala de apoyo que resguarda la privacidad para las madres lactantes convirtiéndose en un espacio seguro y cómodo tanto para amamantar como para la extracción de leche, ayudando a promover y proteger esta práctica, permitiendo a las mujeres combinar su rol como madre y estudiante sin verse obligadas a detenerse prematuramente. No obstante, este estudio identificará los factores que alteran la práctica de lactancia materna en las estudiantes universitarias porque dicho sitio tiene escasa afluencia.

1.2 Formulación del problema

¿Qué factores que alteran la práctica de lactancia materna en estudiantes de la sala de apoyo ubicada en la Universidad Técnica del Norte 2024?

1.3 Justificación

La leche materna no sólo proporciona alimento, sino que también es una forma de fortalecer el vínculo emocional entre madre e hijo. Varios autores señalan que el estrecho contacto físico entre madre e hijo crea un vínculo emocional que afecta positivamente la estimulación, el comportamiento, el habla, el bienestar, la seguridad y las relaciones del niño con los demás y en la madre previene el cáncer de mama.

La lactancia materna es un tema de relevancia social, afecta directamente la salud y el bienestar tanto de la madre como del lactante. Las estudiantes universitarias representan una población particularmente vulnerable en términos de acceso y apoyo a esta práctica,

a esto se le suma, la carga académica que disminuye el tiempo para estar con el bebé y poder amamantarlo. Como consecuencia no se lleva a cabo la lactancia o esta se realiza por muy poco tiempo lo que representa un riesgo para la salud y desarrollo del niño.

En tal sentido, entender las barreras que dificultan la práctica de la lactancia materna es esencial para avanzar hacia una sociedad más equitativa, donde las mujeres tengan oportunidades de ser madres y culminar sus carreras, sin que sus hijos se vean afectadas. No solo se trata de hacer campañas de promoción de aspectos sobre la importancia de la lactancia, es necesario el apoyo, que se concientice a la sociedad en general y que se brinden oportunidades reales de inclusión sobre todo en el ámbito educativo.

La implementación de la sala de apoyo a la lactancia materna en la Universidad Técnica del Norte ha beneficiado directamente a la población estudiantil lactante, al proporcionarles un espacio seguro y privado para extraer y conservar la leche, promocionando continuar con la lactancia exclusiva sin interrumpir sus estudios. Indirectamente, la institución se beneficia al facilitar asistencia y tranquilidad a estas madres, cumpliendo con la Ley de Lactancia Materna, promoviendo un ambiente inclusivo y respetuoso de los derechos de las mujeres.

La teoría enfermera de Kristen Swanson, establece una serie de aspectos sobre el cuidado, como por ejemplo que mantener las creencias es animar a la madre a amamantar a su hijo, a mantenerlo sano y así mantener la paz en ella y en su familia, es hacerle creer en sí mismo; confiada en lo que está haciendo (Velásquez & Huaman, 2020).

Este estudio es viable porque se puede acceder a la sala de apoyo a la lactancia materna con autorización de los directivos y la participación voluntaria de las madres estudiantes que asisten a la extracción de la leche materna. La disponibilidad de los recursos económicos y materiales están a cargo de la autora.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar los factores que alteran la práctica de la lactancia materna en estudiantes de la sala de apoyo ubicada en la Universidad técnica del Norte.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna en las madres que asisten a la sala de apoyo.
- Establecer los factores que inciden en la lactancia materna en madres lactantes de la Universidad Técnica del Norte.
- Proponer un protocolo seguro de extracción y conservación de la leche materna en la sala de apoyo a la lactancia materna de la Universidad Técnica del Norte.

1.5 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en las madres que asisten a la sala de apoyo?
- ¿Cuáles son los factores que inciden en la lactancia materna?
- ¿Cómo ayudaría el protocolo seguro de extracción y conservación de leche para mantener la lactancia materna exclusiva en la sala de apoyo de la Universidad Técnica del Norte?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Marco referencial

2.1.1 Conocimiento sobre lactancia materna en estudiantes de medicina de una universidad española y otra boliviana

En primer lugar, se tiene el estudio realizado en España por (Martínez, Morón, Maldonado, Pérez, & Rodríguez, 2023) con el objetivo de evaluar conocimiento sobre lactancia materna de los estudiantes de medicina. Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo de corte transversal. Entre los resultados se destaca que, los estudiantes de sexto semestre de ambas universidades tuvieron un nivel aceptable de conocimientos sobre LM luego de aprender materias de pediatría (68% y 66%). Es importante definir y evaluar las competencias que los estudiantes deben aprender en relación con la lactancia materna.

2.1.2 Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios

(Hernández, Hernández, & Ramírez, 2021) llevaron a cabo un estudio en México con el objetivo de analizar el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes universitarios respecto a los beneficios de la lactancia materna en la salud. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de la literatura. La población universitaria tiene un menor nivel de conocimiento sobre aspectos importantes como la duración de la lactancia materna exclusiva y la reducción del riesgo de obesidad, infecciones de oído, diarrea o alergias alimentarias, especialmente entre estudiantes de carreras no relacionadas con la salud. En términos de actitudes, la aceptación social de las prácticas de LM es alta. Sin embargo, los estudiantes encontraron que la fórmula era una opción más práctica.

2.1.3 Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo

(Álvarez, Chuquimarca, & Romero, 2023) realizaron una investigación en Ecuador con el objetivo de determinar los conocimientos sobre lactancia materna en las madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo. Se trata de un estudio observacional, descriptivo con enfoque cuantitativo. En la universidad, donde el 93,5% de los estudiantes con hijos menores de 2 años eran mujeres, las madres respondieron acertadamente (47,1%) que la leche materna debe darse a petición del niño y no según un horario determinado. El 82,1% de las madres dijo saber que es el calostro. Más de la mitad de las madres encuestadas conocían los beneficios de la lactancia materna, y el 62% creía que no existe un momento ideal para el tiempo recomendado de lactancia.

2.1.4 Lactancia materna y deserción escolar en estudiantes madres de una facultad de salud

(Romero, Danies, & Ortiz, 2020) realizaron un estudio orientado a valorar la práctica de la lactancia materna, el rendimiento académico y la deserción de las estudiantes madres de una facultad de salud. La metodología correspondió a un enfoque cualitativo fenomenológico, de muestreo intencional. Se encontró que el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna influyó en la decisión de amamantar, pero la responsabilidad académica requirió capacitación periódica en lactancia materna, ya que el profesional de la salud facilita la comprensión del concepto de exclusividad y la adopción de estrategias para extenderla y cumplir el rol de madre, significa hacer sacrificios, obligándolas en algunos casos a elegir entre la maternidad y los estudios.

2.1.5 Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, período Mayo 2019 - Abril 2020

(Fonseca & Lemache, 2020) esta investigación se ejecutó con el propósito de determinar la prevalencia y factores relacionados con el abandono de lactancia materna. Se realizó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. El estudio demostró que el factor más importante que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva es la actividad académica, porque las estudiantes necesitan educarse durante mucho tiempo, lo que implica pasar mucho tiempo fuera de casa. Al parecer, el factor protector más importante contra el abandono de la lactancia materna exclusiva es en la provincia de Pichincha, porque las madres estudiantes de la misma provincia tienen más ventajas (más tiempo, distancias más cortas, familia, etc.).

En la interpretación de los estudios, se observó una tendencia consistente que subraya la importancia del conocimiento sobre lactancia materna y su impacto en la práctica entre estudiantes universitarios. A pesar de una comprensión general aceptable sobre los beneficios de la lactancia materna en ciertas áreas de estudio, existen notables brechas en el conocimiento, especialmente entre estudiantes fuera del ámbito de la salud. Las actitudes hacia la lactancia materna son generalmente positivas, sin embargo, las responsabilidades académicas y las largas jornadas de estudio se identifican como barreras significativas para mantener la exclusividad de la lactancia. Esto refleja un conflicto entre las demandas académicas y el rol maternal, lo cual puede llevar a decisiones difíciles para las madres estudiantes. Además, factores contextuales como la proximidad geográfica y el apoyo familiar juegan un papel crucial en la capacidad de las estudiantes para continuar con la lactancia materna exclusiva.

2.2 Marco contextual

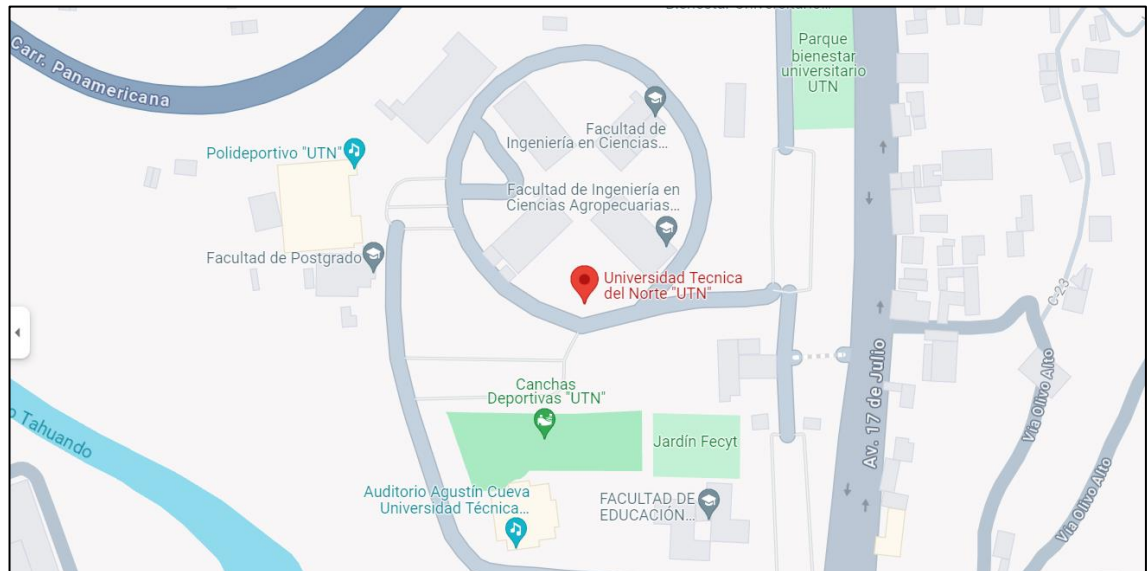
2.2.1 Ubicación Geográfica

La Universidad Técnica del Norte ([UTN], 2022). Ofrece cursos de pregrado y posgrado en todos los campos del conocimiento en modalidad presencial, híbrida y virtual. Actualmente, la UTN ofrece 36 carreras divididas en cinco unidades académicas: Facultad de Ciencias e Ingeniería Aplicadas (FICA), Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas (FACAE), Facultad de Educación, Ciencia y Tecnología (FECYT) y Facultad de Ciencias Agrícolas y Ambientales, (FICAYA) y Facultad de Ciencias de la Salud (FCCSS).

También, alberga una escuela de posgrado que ofrece varias maestrías. La Universidad Técnica del Norte es una institución estatal de educación superior acreditada que forma destacados profesionales, críticos, éticos, humanistas, gestores, emprendedores y socialmente responsables: genera, fomenta e implementa procesos de investigación, transferencia de conocimiento, conocimiento científico. Está conectado con la sociedad, tiene estándares de sustentabilidad y contribuye al desarrollo social, económico, cultural y ecológico de la región y el país.

La Universidad Técnica del Norte es una institución de educación superior ubicada en la Zona Uno del Ecuador, al norte del país en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra en la Av 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova – Sector El Olivo. Es una de las instituciones más grandes del norte del país, con una superficie de 102.406 metros cuadrados alojando a profesores y estudiantes de las provincias de Imbabura, Carchi, Sucumbíos, Esmeraldas entre otras provincias del país. En sus instalaciones acoge a más de 9.000 personas, entre profesores, estudiantes y funcionarios.

Figura 1. Ubicación geográfica de la Universidad Técnica del Norte



2.3 Marco conceptual

2.3.1 Modelos y Teorías de Enfermería

2.3.1.1 Modelo del Rol Maternal de la Teorista Ramona Mercer

Por su parte (Rosas, Vivar, Guzmán, González, & García, 2024) señalan que Un vínculo emocional entre madre y recién nacido o cuidador es una necesidad física y psicológica del bebé que le brinda consuelo y protección. Por tanto, la madre es el lugar para formar esta conexión, que se reflejará en todas sus relaciones futuras. El vínculo emocional comienza con el contacto visual directo o con la piel entre la madre y el recién nacido durante la lactancia materna, reforzado por palabras para centrarse en alimentarlos y nutrirlos.

2.3.1.2 Modelo de Kristen M. Swanson

Kristen Swanson citada por (Rodríguez & Valenzuela , 2012) Al proponer una "teoría del cuidado", los autores creen que el cuidado es un enfoque pedagógico para establecer un vínculo con una persona valiosa hacia quien uno se siente obligado y

personalmente responsable. Ofrece cinco procesos básicos (conocer, vivir con ello, hacer por la fe, promover, mantener la fe). Estos conceptos nos permiten repensar la cosmovisión de la enfermería, donde se cruzan las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la enfermería. Esta teoría apoya la idea de que los cuidados de enfermería son un fenómeno central de la enfermería, pero no son necesariamente la práctica de la enfermería.

De acuerdo con (Velásquez & Huaman, 2020) la teoría de Swanson adaptada a la lactancia materna considera los siguientes aspectos:

- Mantener la creencia: Esto significa mantener la actitud de la madre durante la lactancia, manteniendo su salud y así conservar la paz interior de ella y su familia, dejándola creer en sí misma y dejándola valerse por sí misma.
- Conocimiento: Es la comprensión del proceso de la lactancia materna y su práctica, proporcionando a las madres y a los niños la información necesaria y cumpliendo con las responsabilidades adecuadas de la enfermería.
- Estar con: Se refiere a los mensajes de apoyo que los cuidadores brindan a las madres y familias para acompañar a sus bebés en el proceso de alimentación, disipar dudas y miedos, y brindarles tranquilidad y tranquilidad.
- Hacer por: atender las necesidades más urgentes de las madres y familias, satisfacer sus necesidades generales y darles tranquilidad.
- Oportunidades: Brindar opciones y alternativas de solución a cualquier problema que enfrentan las madres, familias o niños, apoyándolos, reduciendo su sufrimiento y mejorando todo el proceso de lactancia materna.

2.3.1.3 Modelo de Promoción de la Salud de la Teorista Nola Pender

El comportamiento está motivado por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano, dice la enfermera especializada Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Estaba interesado en crear un modelo de atención que brinde respuestas a cómo las personas toman sus propias decisiones de salud (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2011). Respecto a la lactancia materna,

Nola Pender (1996) sugirió que la práctica de conductas promotoras de la salud está influenciada por factores personales, la cognición, la emoción y el compromiso con un plan de acción. Añade que las emociones relacionadas con la actividad, así como la autoeficacia, influyen positivamente en la implementación y mantenimiento de conductas saludables.

2.3.1.4 Teoría de los cuidados culturales en la lactancia materna de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger (1999) es la fundadora de la enfermería transcultural, basándose en su creencia de que personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales para que reciban la atención que otros quieren o necesitan. Según esta teoría, se pueden identificar tres tipos de cuidados: preservación y mantenimiento del cuidado cultural, adaptación y/o negociación del cuidado cultural, y reorientación y/o reconstrucción del cuidado cultural. El modelo del sol naciente de Leininger describe a las personas como seres inseparables de sus orígenes culturales, estructuras sociales, visiones del mundo, trayectorias de vida y antecedentes ambientales, lo que se ha convertido en un principio fundamental.

Por lo tanto, en algunos casos, la falta de leche materna no es ecológica, sino cultural, porque al abandonar la lactancia materna se interrumpe la motivación natural y la transferencia de conocimientos necesarios para la lactancia materna hasta que ésta se produzca. eliminado. Está claro que la lactancia materna es uno de los principales pilares para promover la salud y prevenir la desnutrición y las enfermedades (Escalona, Varón, Evies, Sanmiguel, & Vargas, 2012).

2.3.2 Lactancia materna

La lactancia materna (LM) es un método de alimentación infantil que aporta muchos beneficios para la salud tanto de la madre como del niño. La lactancia materna es necesaria para la nutrición del niño y es indispensable en los primeros seis meses de

vida, por lo que el niño debe ser alimentado a demanda desde la primera hora después del nacimiento, evitando el uso de leche artificial porque la lactancia materna es un medio nutritivo y beneficioso, esta es una dieta equilibrada que aporta al niño vitaminas, minerales y nutrientes. Además, la lactancia materna como complemento nutricional debe continuarse hasta que el niño cumpla dos años para garantizar una nutrición adecuada, reducir las tasas de morbilidad y mortalidad y mejorar la contribución al desarrollo general de los niños (Monet , Álvarez, & Gross, 2022).

Por su parte (Morales, Colmenares, Cruz, Iñarritu , & Rincón, 2022). Sostienen que la lactancia materna es una estrategia para la promoción primaria de la salud y la prevención de enfermedades. La lactancia materna es esencial para garantizar el derecho a un crecimiento y desarrollo óptimos porque aporta beneficios sin precedentes a la salud física y mental de los niños y de las madres a lo largo de toda la vida. Los múltiples beneficios de la lactancia materna la han convertido en una estrategia esencial no solo para la salud materna e infantil sino también para la salud pública mundial, beneficiando al planeta, reduciendo el daño ambiental y reduciendo la contaminación ambiental, las emisiones de gases de efecto invernadero y las emisiones de carbono que tienen un impacto significativo en la salud.

La leche materna es un componente clave de una dieta saludable y sostenible, es un líquido con una composición muy compleja, que contiene más de 200 componentes, cuya descripción aún está en investigación. Los diversos beneficios asociados con la lactancia materna son el resultado de una combinación de nutrientes e ingredientes bioactivos que incluyen citotóxicos, antiinfecciosos, antiinflamatorios, factor de crecimiento, probióticos y prebióticos que apoyan el crecimiento y desarrollo saludable de su bebé. Desde una perspectiva evolutiva, la composición de la leche materna cambia con el tiempo para adaptarse a las necesidades del lactante en cada etapa para proporcionarle una nutrición equilibrada y protección contra patógenos infecciosos (Minchala, Ramírez, Caizaguano, González, & Altamirano, 2020).

La composición de la leche materna varía según la etapa de la lactancia, la hora del día, la duración de la lactancia, la dieta materna y las diferencias individuales, por lo que se recomienda la leche materna para todos los bebés, independientemente de la dieta de la madre subóptima, se recomienda la leche materna para todos los bebés. Las diferencias en la composición del calostro, la leche de transición y la leche madura según la etapa de la lactancia se consideran cambios progresivos relacionados con la etapa en lugar de clasificarlos como diferentes tipos de leche. El calostro equivale a la primera leche producida y contiene mayores concentraciones de proteína de suero, vitaminas A, E y nutrientes inorgánicos como potasio, sodio y zinc, así como niveles más bajos de caseína, lactosa y grasas de la leche madura. Contiene altas concentraciones de compuestos bioactivos como inmunoglobulina A secretora, lactoferrina, leucocitos y oligosacáridos, y se cree que su principal acción es inmunológica. Además, contiene sustancias que promueven el crecimiento, como el factor de crecimiento epidérmico y el factor de estimulación de colonias (Morales, Colmenares, Cruz, Iñarritu, & Rincón, 2022).

La composición de la leche materna es crucial para continuar la dieta de la madre y garantizar que el niño reciba una nutrición adecuada. proporciona alimentación al bebé. Se recomienda una dieta variada y equilibrada de más de 1.800 calorías al día porque el contenido de grasa de la leche materna varía según la dieta, los carbohidratos, las proteínas, el calcio y el hierro. Varios factores influyen en la cantidad de células presentes en la leche materna: plenitud del pecho, etapa de lactancia, salud de la madre y el bebé, permeabilidad de la membrana basal y desarrollo del epitelio de la glándula mamaria (Minchala, Ramírez, Caizaguano, González, & Altamirano, 2020).

2.3.3 Práctica de lactancia materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) recomienda tomar en cuenta:

- Comenzar la lactancia materna en las primeras horas después del nacimiento y mantenerla como única fuente de alimento hasta que el niño cumpla los seis

meses y como fuente de alimento complementario hasta que el niño cumpla los dos años. Es el método ideal para brindar a los niños pequeños los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables.

- El único alimento que necesita un bebé es su leche materna. Contiene todos los nutrientes necesarios para promover el crecimiento y desarrollo, mejorar las defensas contra las enfermedades y fortalecer la conexión amorosa entre madre e hijo o hija.
- Para seguir amamantando, las mujeres que trabajan o van a la escuela necesitan el apoyo de sus esposos, familias y jefes.
- La responsabilidad no recae exclusivamente en la mujer.
- El éxito depende del apoyo constante de los cónyuges y la familia.
- Para obtener asesoramiento y preparación, diríjase al centro médico más cercano.

La lactancia materna exclusiva reduce los costos para las familias, los gobiernos y el sistema de salud al mejorar la salud y el desarrollo del niño durante toda su vida. Si se enseña a los bebés dentro de las primeras horas de vida, los protege de infecciones y de la muerte. Cuando los bebés son amamantados sólo parcialmente o no son amamantados en absoluto, corren un alto riesgo de muerte por diarrea y otras enfermedades. La lactancia materna también mejora la preparación, el apoyo escolar y el coeficiente intelectual y se asocia con una mejor entrada a la edad adulta (Navarrete, 2024).

2.3.4 Actitudes en la lactancia materna

Una actitud ideal hacia la lactancia materna está encaminada a reconocer la importancia del valor nutricional de la leche materna como alimento ideal para el lactante, su importancia en el desarrollo del apego y la relación madre-hijo, así como la aceptación y el respeto por la leche materna (Hernández, Hernández, & Ramírez, 2021).

Según (Benancio, 2022) las madres pueden tener actitudes negativas hacia la lactancia materna, incluido el rechazo a la lactancia materna exclusiva (LME), porque creen que la lactancia materna hará que el niño gane peso, deforme los senos y pierda calcio. Los factores más comunes son la producción insuficiente de leche, la negativa a amamantar, la infección materna y el trabajo.

2.3.5 Factores que afectan la lactancia materna

Existen diversas circunstancias que actúan como barreras para la duración y continuidad de la lactancia materna. Entre estas se destacan la escasa aceptación social de esta práctica, la limitada disponibilidad de tiempo de las madres, la falta de apoyo en el hogar, el trabajo y los lugares de estudio, la vergüenza de amamantar en público, y una preferencia cultural por la alimentación con fórmula. La falta de aceptación social puede manifestarse en miradas desaprobatorias o comentarios negativos que desmotivan a las madres. Además, la presión de regresar rápidamente al trabajo y la falta de políticas de apoyo para la lactancia en el entorno laboral pueden llevar a la interrupción temprana de la lactancia. La vergüenza de amamantar en público también puede ser un factor significativo, ya que muchas madres se sienten incómodas o juzgadas al hacerlo, lo que las lleva a optar por alternativas como la fórmula (Kojo, Nicole, & Bignell, 2019).

Para las madres estudiantes, la reanudación de sus actividades académicas constituye uno de los principales obstáculos para mantener la lactancia materna. Esto se debe a las actitudes negativas en algunas instituciones educativas, largas jornadas de estudio, tiempos de descanso reducidos y la insuficiencia de espacios adecuados para la lactancia. Las extensas jornadas de estudio y la falta de tiempos de descanso adecuados dificultan que las madres encuentren momentos para amamantar o extraer leche. Además, en muchas instituciones educativas no existen espacios privados y cómodos donde las madres puedan amamantar o extraerse leche de manera segura y tranquila. Estas condiciones dificultan significativamente la capacidad de las madres para continuar amamantando a sus hijos durante su periodo educativo, ya que la

combinación de la carga académica y la falta de facilidades para la lactancia crea un entorno poco propicio para la continuación de esta práctica. La creación de políticas institucionales que apoyen la lactancia, como horarios flexibles, espacios dedicados y educación sobre la importancia de la lactancia, podría ayudar a superar estas barreras y permitir a las madres estudiantes continuar amamantando a sus hijos sin interrumpir su formación académica (Giraldo, Jaramillo, Suárez, & Valencia, 2023).

2.3.6 Salas de apoyo a la lactancia materna

(Armenta, Landeros, & Trapero, 2024) señalan que se trata de un área exclusiva, cómoda, privada, higiénica y práctica para todas las madres lactantes que amamantan o extraen leche durante la jornada laboral y almacenan adecuadamente la leche materna. Se trata de seguir amamantando. Son espacios importantes para la salud pública y el bienestar de las madres, los bebés, las familias y las comunidades. Además de brindar estos espacios, se debe brindar información sobre el almacenamiento y transporte de la leche materna en beneficio de las madres trabajadoras y sus recién nacidos

El papel de las salas de lactancia es apoyar y fomentar la continuación de esta práctica y promover el vínculo emocional entre madre y bebé. En este contexto, los centros de lactancia enfrentan diversos obstáculos que dificultan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. El apoyo también trae desafíos, crecimiento psicológico y desarrollo de los recién nacidos. Cuando las madres tienen acceso a instalaciones de lactancia, se sienten empoderadas y continúan promoviendo la práctica.

Por su parte, (Giraldo, Jaramillo, Suárez, & Valencia, 2023) mencionan que, ante la ausencia de políticas y estrategias para promover la lactancia materna, el regreso de las madres al trabajo o a los estudios es un obstáculo para la continuidad y duración de la lactancia materna. La disponibilidad de instalaciones adecuadas para la lactancia materna ayuda a proteger la leche materna al proporcionar un lugar para recolectarla y

almacenarla. Estas instalaciones son adecuadas para la lactancia materna y deben ser cálidas y acogedoras, proporcionar condiciones adecuadas para que las mujeres amamenten, extraigan y almacenen la leche materna y cumplan con las normas de seguridad para la alimentación posterior. Por lo tanto, deben integrarse en políticas institucionales que promuevan la lactancia materna entre madres trabajadoras y estudiantes.

El papel esencial de las salas de lactancia tiene un impacto positivo en la salud pública, permiten a las mujeres ejercer su derecho a amamantar en el entorno laboral, pueden tomar decisiones sobre sus hijos y su trabajo, pueden amamantar y trabajar con éxito. El riesgo de los trabajadores calificados, que promueve los derechos de las madres trabajadoras y previene uno de los problemas más comunes asociados a la negativa a la LME, que también juega un papel en la salud. La implementación es profesional porque se puede demostrar que la no alimentación de los lactantes y las prácticas inadecuadas alteran el estado nutricional de los menores, lo que se asocia con muertes de menores de cinco años (Villalobos, 2022).

2.3.7 Requisitos para las salas de apoyo a la lactancia materna

De acuerdo con (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2015) las salas de lactancia para instituciones públicas o privadas y empresas deben cumplir los siguientes requisitos:

- El tamaño de la sala es suficiente para albergar al mismo tiempo el número necesario de mujeres, y cuenta con elementos de confort e intimidad para que cada mujer pueda extraerse la leche materna de forma privada, cómoda y absolutamente higiénica.
- Cada unidad debe estar equipada con al menos una silla cómoda, un fregadero con agua fría/caliente, jabón líquido y toallas de papel, y un refrigerador con termómetro para el control diario de la temperatura de la sala de cuidados.

- El área mínima de la unidad debe ser de 2 metros x 2 metros (una silla), más 1,5 metros cuadrados por cada silla adicional instalada.
- Buena iluminación (luz natural si es posible), ventilación y acabados confortables con aire acondicionado.
- Los lavabos no deben compartirse con baños u otras instalaciones sanitarias del edificio.
- Toma de corriente (si es necesario, bomba mecánica).
- Las mujeres que utilicen la sala pueden colocar fotografías de sus bebés en un tablero para poder verlos mientras se extraen la leche para estimular que la leche "fluya".
- Además, se recomienda dotar a las salas de lactancia de material didáctico relacionado con la materia, como folletos, carteles o descripciones y, si es posible, música.
- La institución, los estudiantes o el personal pueden proporcionar recipientes adecuados para la recolección y el almacenamiento (botellas de vidrio con tapas anchas de plástico: 60, 90 y 180 ml; cinta adhesiva y marcadores para etiquetar) y materiales sensibles al calor.

2.3.8 Protección de instituciones de educación superior a la lactancia materna

Países como Colombia y Perú tienen normativas que protegen la lactancia materna en el lugar de trabajo, y las empresas que cumplen ciertas condiciones (como el número de empleados) deben contar con espacios donde las mujeres puedan realizar diversas tareas relacionadas con la maternidad. Sin embargo, este tema no está regulado en las instituciones educativas, y muchas instituciones no ofrecen lugares adecuados para los estudiantes de enfermería o no cuentan con mecanismos de mediación para ellos, por lo que deben utilizar lugares subóptimos para la extracción y almacenamiento de la leche materna. También carecen de tiempo, privacidad y acceso a instalaciones que cumplan con estándares de calidad, como espacio dedicado y equipo apropiado. Todo esto lleva al hecho de que las personas abandonan la lactancia materna demasiado pronto (Mackenzie, Power, Hayward, & Joy, 2017).

2.4 Marco legal

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador 2008

La Constitución del Ecuador año 2008 en la Sección Quinta, niñas, niños y adolescentes artículo 45 establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derechos humanos comunes, así como derechos propios de su edad. El Estado reconocerá y protegerá la vida, incluido el cuidado y la protección contra la concepción.

2.4.2 Ley Orgánica de Salud

La ley orgánica de salud en su Capítulo II correspondiente a alimentación y nutrición en el artículo 17, que trata sobre alimentación y nutrición, menciona que las autoridades estatales de protección de la salud, en conjunto con los integrantes del sistema estatal de salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño y procurarán extenderla hasta la edad de 2 años.

2.4.3 Plan de Creación de Oportunidades

El Proyecto con respecto al Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 (Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo, 2021), al considerar el contenido de la lactancia materna y su aplicabilidad a los pasos pertinentes del Decreto sobre la creación de amigos para la salud materno infantil, Ecuador llama la atención sobre la política nacional en la que los profesionales de la salud son responsables de desarrollar los conocimientos y habilidades para la atención integral de las madres y su salud. De esta manera, el Centro del Niño (ESAMyN) brinda protección, apoyo y promoción de la lactancia materna para lograr una visión integral de la salud.

A nivel nacional, la implementación de normas sanitarias certificadas por la ESAMyN tiene como objetivo proteger, apoyar y promover la lactancia materna y los cuidados amigables con las madres. En este sentido, la lactancia materna es considerada un factor de salud pública muy importante y de hecho es un área de acción preventiva muy efectiva para reducir la mortalidad infantil en el Ecuador (Alonzo, Jaramillo, & Narváez, 2023).

2.4.4 Código de la Niñez y Adolescencia

El artículo 24 del Capítulo 2 del Código de la Niñez y la Adolescencia, Derecho a la Sobrevivencia, menciona el derecho a amamantar al niño y señala que todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna con el fin de asegurar un vínculo afectivo con su madre, una nutrición adecuada y, como resultado, un crecimiento y desarrollo adecuados.

2.4.5 Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna

La práctica de Lactancia materna en Ecuador se encuentra protegida por un amplio Marco Jurídica Nacional entre los que se incluyen: la Política Nacional de Lactancia Materna Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna y Plan intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025.

En cuanto a la temática desarrollada en este estudio se tiene:

El Acuerdo Interministerial No. 003: Norma técnica para la adecuación y uso de Salas de Apoyo a la Lactancia Materna en el sector privado.

Acuerdo Ministerial 0266 (Acuerdo Ministerial 0266: Uso e implementación de Salas de Apoyo a la Lactancia Materna en Sistema Nacional de Salud, 2020): Uso e

implementación de Salas de Apoyo a la Lactancia Materna en Sistema Nacional de Salud, en donde se establece:

Art 82. La lactancia materna, entendida no solo como el “dar de lactar” sino como el periodo de tiempo en el que se alimenta de distintos modos a una niña o niño recién nacido, es la piedra angular para la supervivencia y salud de las niñas y niños y podría brindarles un mejor comienzo en la vida.⁴⁶ Por tanto, reconocer el periodo de lactancia es fundamental para el ejercicio de derechos y es una etapa que tiene que ser promovida y protegida desde el Estado a través de políticas públicas adecuadas.

Art. 83. La Constitución establece la obligación del Estado de respetar la lactancia materna (Art. 332) y disponer de las facilidades necesarias para las mujeres durante este periodo (Art. 43). El artículo 24 (2) literal e de la Convención sobre los Derechos del Niño (“CDN”) indica que los Estados Parte asegurarán que “todos los sectores de la sociedad...conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna...y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos”.

Art. 84. De ahí que la Ley Orgánica de Salud establece en su artículo 20 que: La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio del Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, vigilará y controlará las condiciones de trabajo, de manera que no resulten nocivas o insalubres durante los periodos de embarazo y lactancia de las mujeres trabajadoras. Los empleadores tienen la obligación de cumplir las normas y adecuar las actividades laborales de las mujeres embarazadas y en período de lactancia.⁴⁷

85. Las mujeres tienen derecho a dar de lactar a su hijo o hija en condiciones dignas en su trabajo o donde pudieren hacerlo. Las mujeres tienen derecho a decidir si optan por la lactancia y a interrumpir la misma sin que esto interfiera en el tiempo que tienen para alimentar de otra forma a su hijo o hija. El deber

que tienen el padre y la madre de alimentar al niño o niña debe ser compartido de forma equitativa.

2.4.6 Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano

(Ley Orgánica del derecho al cuidado humano, 2023) tiene por objeto tutelar, proteger y regular el derecho al cuidado

Artículo 3. Establecer las condiciones necesarias para el ejercicio del derecho al cuidado, el otorgamiento de licencias y permisos remunerados y no remunerados, y el diseño e implementación de políticas para el goce de dicho derecho (p. 8).

Artículo 5. Obligaciones estatales. El Estado, a través de todos los niveles de gobierno, tiene la obligación de promover, proteger, garantizar y respetar el derecho al cuidado humano de las personas que lo ejercen y de las personas que se benefician del derecho al cuidado humano, a través de la adopción de políticas públicas, legislativas, judiciales, administrativas, de control y de cualquier otra índole que sean necesarias, oportunas y adecuadas para asegurar el cumplimiento de la presente Ley (p. 9).

Artículo 11.- El cuidado como un derecho humano. Es el derecho fundamental a cuidar, autocuidarse y ser cuidado, que exige el cumplimiento de otros derechos y principios como la corresponsabilidad parental, familiar, social, laboral y estatal. El Estado garantizará la prestación de servicios públicos, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad para las personas que ejercen el derecho al cuidado. El derecho humano al cuidado es universal, irrenunciable e intransferible (p. 10).

Artículo 14.- El derecho al cuidado de las personas con capacidad de gestación, embarazadas y en período de lactancia en el contexto laboral. Las mujeres y

personas con capacidad de gestación que se encuentren en período de embarazo, parto y puerperio, y lactancia tienen el derecho a:

1. Disponer de las facilidades necesarias para que durante el periodo de lactancia pueda ejercer su autocuidado y cuidado de la persona recién nacida, tanto de tiempo como de espacio.
2. A proveer la lactancia materna a la persona recién nacida si fuere posible
3. A decidir si optan por la lactancia materna o interrumpen la misma sin que esto interfiera en el tiempo que tienen para alimentar de otra forma a su hijo o hija.
4. A dar de lactar a su hijo o hija en condiciones dignas y seguras, entre otros (p. 11).

2.5 Marco Ético

2.5.1 Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería.

El Código dice que las enfermeras tienen 4 responsabilidades básicas como son: promover la salud, prevenir enfermedades, aliviar el sufrimiento y prevenir enfermedades.

- Enfermeras y personas: La enfermera brindará atención que promueva un entorno que respete los derechos humanos, los valores, las costumbres y las creencias espirituales, y la enfermera se asegurará de que el individuo haya recibido la información necesaria sobre la atención y el tratamiento del paciente mediante presentaciones adicionales. Respeto. Además, de los valores profesionales, defenderemos la asignación de recursos, la igualdad de acceso a la atención médica y la justicia social, la compasión, la confianza, la asequibilidad y la integridad.
- Enfermeras y la práctica: En este sentido, el personal de enfermería debe asumir la responsabilidad de la práctica de enfermería y mantener una

competencia continua, y esforzarse por promover y mantener una cultura de práctica profesional que promueva el comportamiento ético y el diálogo abierto.

- Enfermeras y profesión: El personal de enfermería tiene un papel clave en el establecimiento y aplicación de estándares aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y educación de enfermería, y promoverá un entorno ético dentro de la organización y se opondrá a prácticas y entornos poco éticos.
- La enfermera y sus compañeros de trabajo: El personal de enfermería tomará las medidas adecuadas para brindar apoyo y orientación a quienes trabajan con ellos para mejorar el comportamiento ético.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de la Investigación

Cuantitativa: Enfatiza la importancia de diseño claro y preciso, con un enfoque sistemático y estructurado para recolectar, analizar e interpretar datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin instaurar pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018). Esta investigación tuvo el propósito de recolectar datos a través de variables de distintas fuentes, las cuales fueron analizadas estadísticamente para conocer la realidad de la situación, para obtener conclusiones objetivas basadas en datos numéricos garantizando así la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos en las madres estudiantes en período de lactancia de la Universidad Técnica del Norte.

No Experimental: Se basa en la recolección y análisis de datos sin la manipulación deliberada de variables, en la investigación no experimental se observa fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018).

Este estudio no utilizó grupos controles, ningún experimento sobre la población, ni manipulación deliberadamente de las variables investigadas.

3.2 Tipo de la Investigación

Descriptivo: Se orienta en proporcionar una descripción detallada de características y sistematizar fenómenos de una población, situación de un grupo específico, utilizando métodos y técnicas diseñados para recopilar datos que faciliten una comprensión profunda pero no causal de los aspectos estudiados. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objeto o cualquier otro fenómeno que se

someta a un análisis (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018). En el proceso se identificó las características sociodemográficas, los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna en madres estudiantes de la sala de apoyo de la institución y se estableció los factores que impiden en la lactancia materna.

Transversal: Es un tipo de estudio que recoge datos de una muestra de una población en un momento específico del tiempo, que permitan obtener información precisa y útil sobre las características y condiciones de estudio en ese instante particular (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018). La recolección de datos se efectuó en un tiempo determinado, en una sola ocasión dentro de periodo Abril - Julio 2024.

3.3 Localización y ubicación de estudio

La presente investigación se realizó en los campus Universidad Técnica del Norte que se encuentra en la provincia de Imbabura, Cantón Ibarra ubicada en la la Av 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova – Sector El Olivo.

3.4 Población

3.4.1 Universo

El universo estuvo conformado por todas las madres lactantes que estudian en la Universidad Técnica del Norte durante el período de Abril – Julio de 2024. N= 77, de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas (FACAE), Facultad de Ingeniería en Ciencias Aplicadas (FICA), Facultad de Educación Ciencia y Tecnología (FECYT), Facultad de Ingeniería en Ciencias Agropecuarias y Ciencias Ambientales (FICAYA) y la Facultad Ciencias de la Salud (FCCSS).

3.4.2 Muestra

Es un muestreo no probabilístico a conveniencia, está conformado por todas las madres lactantes con niños menores de 2 años que estudian en la Universidad Técnica del Norte. N=40

3.4.3 Criterios de inclusión

- Estudiantes en período de lactancia con niños menores de 2 años.
- Madres estudiantes lactantes que firmaron el consentimiento informado.

3.4.4 Criterios de exclusión

- Madres estudiantes con niños mayores de 2 años.
- Estudiantes embarazadas.
- Madres estudiantes que no deseen participar en la investigación.

3.6 Métodos de recolección de información

3.6.1 Método Empírico

Se refiere a una aproximación de investigación que se basa en la recolección de datos observables y verificables mediante la aplicación de técnicas y procedimientos sistemáticos, el uso de técnicas y herramientas adecuadas para garantizar la fiabilidad y validez de los resultados obtenidos en la investigación. Esto implica la utilización de técnicas como encuestas, entrevistas, observaciones y pruebas (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018).

3.6.2 Técnica

Encuesta: Es un método de investigación que consiste en la recolección sistemática de datos a través de preguntas estandarizadas, es una herramienta metodológica esencial en la investigación social y científica, recolectar datos sistemáticamente sobre opiniones y comportamientos de una muestra representativa, con el fin de obtener conclusiones válidas y generalizables sobre la población de estudio. Involucra la

administración de cuestionarios a los participantes de la muestra seleccionada, con el objetivo de obtener respuestas que puedan ser cuantificadas y analizadas estadísticamente (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018).

Instrumento: Se refiere a cualquier recurso o herramienta que se utiliza para recolectar datos de manera sistemática y organizada en el contexto de un estudio de investigación, son esenciales para obtener información válida y probada para asegurar que los datos obtenidos sean útiles y relevantes para el estudio de investigación (Hernández - Sampieri & Mendoza, 2018).

3.6.3 Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: Es una herramienta de recolección de datos que consiste en un conjunto de preguntas o ítems diseñados para obtener información específica de los encuestados.

3.7 Análisis de datos

La información se recolectó mediante un cuestionario validado por el decano de la Facultad Ciencias de la Salud. El cuestionario se difundió mediante la plataforma Google Forms remitiendo enlaces para cada estudiante madre lactante con la aplicación WhatsApp. Los datos se recogieron en una hoja de Excel, puesto que los datos recibidos del cuestionario online lo proporciona dicho programa, seguidamente se elaboraron gráficas y tablas finales que mostraron resultados claros de los cuales se realizó el respectivo análisis.

3.5 Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad	15-19 años 20-39 años
	Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda
	Etnia	Mestiza Indígena Afro-ecuatoriana Montubia
	Número de hijos	Blanca Un hijo Dos hijos Tres hijos
	Facultad	FICA FCSS FECYT FACAE FICAYA
	Horario de clases	Matutina Vespertina Nocturna

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	
CONOCIMIENTOS EN LACTANCIA MATERNA	Lactancia materna exclusiva	Conoce	Desconoce
	Definición de lactancia materna	Conoce	Desconoce
	Alimentación del recién nacido	Conoce	Desconoce
	Importancia de la leche materna	Conoce	Desconoce
	Beneficios de la leche materna para el niño/a	Conoce	Desconoce
	Beneficios de la leche materna para la madre	Conoce	Desconoce
	Nutrientes de la leche materna	Conoce	Desconoce
	Tiempo recomendado de dar únicamente leche materna. Conoce Desconoce	Conoce	Desconoce

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	
CONOCIMIENTOS EN LACTANCIA MATERNA	Cada que tiempo se alimenta al menor de seis meses.	Conoce	Desconoce
	Estimulación de leche materna Formas de alimentación del niño/a, mientras la madre se encuentra en actividades académicas.	Conoce	Desconoce
	Preparación de los pezones.	Conoce	Desconoce
	Posición correcta de dar de lactar.	Conoce	Desconoce
	Afecciones a nivel de los senos.	Conoce	Desconoce

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION		
ACTITUDES EN LACTANCIA MATERNA	Dificultad para proporcionar al recién nacido leche materna	Es bueno	Difícil No es difícil	No sabe
	Beneficios de leche materna a libre demanda		No es bueno	
	Leche de fórmula	Si	No	
	Motivo que la lactancia materna afecta la imagen corporal	Afecta	No afecta	

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA	Duración de lactancia materna	Hasta los 6 meses 7 meses a 12 meses > 12 meses
	Último momento de alimentar al niño/a	Mañana Tarde Noche
	Tipo de alimentación que proporciona al niño/a	Leche materna en biberón Leche de formula en biberón
	Parientes que proporcionan alimento al niño/a	Líquidos El padre La abuela Los hermanos Otra(s) personas
	Tiempo y frecuencia de práctica diaria de la lactancia materna	Tiempo 15 a 30 minutos 30 a 45 minutos 45 a 90 minutos Frecuencia en el día 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 a 6 veces 7 a 8 veces

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	
EXTRACCIÓN, CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LA LECHE MATERNA	Extracción de leche materna	Si	No
	Conservación de leche materna	Si	No
	Formas extracción de la leche materna	Extracción manual Extracción mecánica Botellas de plásticos	
	Recipientes de almacenamiento de la leche materna	Recipientes de muestras de orina	
Conservación y calentamiento de la leche materna.		Recipientes de vidrios Conservación Medio ambiente Congelación Refrigeración Calentamiento A baño maría Microondas Fuego directo Trasporte Cooler Bolsa Bioseguriad Realiza lavado de manos Se limpia los pezones Esteriliza los frascos	

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
FACTORES BIOLÓGICOS	Tenía el pezón invertido o algún problema con la forma de mis pezones	Escala de Likert
	Mi hijo tenía problemas para succionar o agarre del pezón	Nada Importante
	Mis pezones estaban inflamados, agrietados o sangrando	Poco Importante
	Producía demasiada leche, mis pechos chorreaban o me manchaba la ropa	Importante
	Dar pecho es muy doloroso	Muy Importante
	Tuve una infección o absceso en los pechos	
	Mis pechos se llenaban o se congestionaban mucho	
	No producía suficiente leche	
	No me gustaba o ya no quería dar el pecho	Escala de Likert
	Tristeza	Nada Importante
FACTORES PSICOLÓGICOS	Apoyo insuficiente de mi familia	Poco Importante
	Dudas sobre mi capacidad para amamantar	Importante
	Dudas sobre si mi bebé se queda con hambre	Muy Importante
	Me sentía forzada/obligada a dar el pecho	
	Dificultades personales para amamantar en público	
FACTORES SOCIALES	No podía estar con mi hijo/a para alimentarlo por varias horas por asistir a la universidad	Escala de Likert
		Nada Importante

No pertenecía a grupos que apoyan o promueven la lactancia

Poco Importante
Importante
Muy Importante

Mi esposo otro familiar o conocido me dijo que dejara de dar pecho
Empecé o regresé a la universidad
Conservar imagen corporal
Practica la extracción y recolección de leche materna en sus horas académicas
Dispone de tiempo para la extracción de leche materna dentro de sus horas académicas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población en estudio

Variable	Dimensiones	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 - 19 años	2	5,00%
	20 - 39 años	38	95,00%
Estado Civil	Casada	12	30,00%
	Divorciada	1	2,50%
	Soltera	18	45,00%
	Unión libre	9	22,50%
Autodefinición étnica	Afro-ecuatoriana	3	7,50%
	Indígena	5	12,50%
	Mestiza	32	80,00%
Facultad	FACAE	6	15,00%
	FCCSS	21	52,50%
	FECYT	9	22,50%
	FICAYA	4	10,00%
	Matutina	28	70,00%
Horario de clases	Nocturna	5	12,50%
	Vespertina	7	17,50%

La mayoría de las madres estudiantes lactantes son adultas jóvenes, en estado civil casadas y en unión libre, de etnia mestiza con un solo hijo. La mitad estudia en la facultad de Ciencias de la salud con horario de clases en la mañana. Se puede considerar a esta población como madres primerizas con poca experiencia en el cuidado del recién nacido.

Según la encuesta ENSANUT 2018, la tasa mayor de fecundidad está dentro del grupo de 15 a 49 años (ENSANUT, 2018). Estos resultados son opuestos a los presentados por Kojo y otros, donde los participantes incluyeron un 33,3% de estudiantes de pregrado, un 26,2% de estudiantes de posgrado, un 24,6% de personal, un 14,2% de profesores y un 1,7% de administradores. Más de dos tercios eran mujeres y blancas. Casi un tercio informó tener uno o más hijos (Kojo, Nicole, & Bignell, 2019).

Tabla 2. Beneficios de la leche materna exclusiva para el niño y madre

Variables	Dimensiones	Conoce		Desconoce	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Beneficios de leche materna- niño	Crece saludablemente	37	92,50%	3	7,50%
	Protección de diarrea e infecciones	26	65%	14	35%
	Protección contra obesidad y enfermedades crónicas- adulto	15	37,50%	25	62,50%
	Desarrollo intelectual y psicomotriz	22	55%	18	45%
	Retardo en la fertilidad	5	12,50%	35	87,50%
Beneficios para la madre si amamanta 6 meses	Recuperación de peso anterior	23	32,50%	17	42,50%
	Menor riesgo de cáncer (mama u ovario)	29	72,50%	11	27,50%
	Menor riesgo de hemorragia postparto	12	30%	28	70%
	Mejora relación madre e hijo	34	85%	6	15%

Nota. Se evaluó a partir de la ficha de datos sociodemográficos

Casi toda la población conoce que la leche materna ayuda al crecimiento saludable del niño, sin embargo, más de la mitad de las madres desconoce que también, protege contra enfermedades crónicas como la obesidad y que favorablemente apoya al desarrollo intelectual y psicomotriz en el niño, este desconocimiento en la madre lactante aumenta el índice de morbilidad en la población porque algunas suspenden la lactancia materna. Morales y Otros evidencian que los beneficios que se obtienen a corto plazo son los que se observan durante el tiempo de recibir o dar lactancia materna, dentro de los más estudiados se encuentran los que impactan sobre el desarrollo del sistema gastrointestinal, en el sistema inmune y en la prevención de infecciones (Morales, Colmenares, Cruz, Iñarritu , & Rincón, 2022).

En relación a los beneficios de la lactancia materna para la madre, se resalta que la mayoría desconoce que si no suspende el amamantamiento a su hijo puede retardar la posibilidad de un embarazo, recuperan su peso anterior y con el estímulo de succión disminuyen el riesgo de hemorragias postparto que son frecuentes en la mujer. Es importante resaltar que las madres sí reconocen como beneficio el vínculo afectivo madre-hijo al iniciar la lactancia y que puede estar reducir la posibilidad de desarrollar cáncer de ovario y mama. Con estos hallazgos se ve necesaria la educación continua en las unidades de atención primaria de salud sobre la lactancia materna. El conocimiento necesario para revalorar la práctica de la LM es el relativo a los beneficios que otorgan el calostro y la duración de la LME, traducidos en beneficios económicos, así como en la salud de la madre, ya que se asocia con una reducción del riesgo de cáncer de mama, de ovario, eventos cardiovasculares y depresión post-parto (Hernández, Hernández, & Ramírez, 2021).

Tabla 3. Conocimientos sobre barreras de lactancia materna

Variables	Dimensiones	Si		No	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barreras para amamantar	Conoce que es lactancia materna exclusiva	40	100%	0	0
	Conoce sobre preparación de pezones	34	85%	6	15%
	Conoce posiciones correctas para amamantar	33	82,50%	7	17,50%
	En mastitis y grietas de pezones. ¿Usted mantiene la lactancia materna?	28	70%	12	30%

Nota. Se evaluó sobre el conocimiento en la preparación de los pezones

En teoría la totalidad de madres lactantes destacan la importancia de la lactancia materna exclusiva, no obstante, en los resultados se encuentran porcentajes significativos de desconocimiento sobre la preparación de los pezones especialmente en las madres primerizas, causas que provocan la aparición de grietas sangrantes en los pezones lo que dificulta el amamantamiento continuo y satisfactorio; si este último no recibe tratamiento aparece complicaciones como la mastitis que en algunos casos hasta requiere hospitalizaciones y como consecuencia más grande la suspensión de la lactancia materna definitivamente. Entonces es importante dentro de la educación a las madres primigestas realizar talleres prácticos con soluciones cuando se presenten estas barreras y no suspender la lactancia materna. Al abordar estas barreras de manera integral, se puede fomentar un entorno más favorable para la lactancia materna, mejorando la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé. Para Hernández, el abandono y las barreras para realizar la LM se deben a factores en diferentes niveles. El primer nivel se relaciona con características del bebé, de la madre y ambos como binomio, por ejemplo, influye el peso inicial del bebé, la incapacidad o el rechazo del amamantamiento, la salud materna, dolor

al amamantar, falta de conocimiento en las madres sobre los beneficios de la lactancia, entre otros (Hernández, Hernández, & Ramírez, 2021).

Tabla 4. Período y frecuencia de lactancia materna exclusiva

Variables	Dimensiones	Conoce		Desconoce	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Hasta que edad debe amamantar	0 a 3 meses	0	0%	0	0%
	hasta los 6 meses	6	15%	34	85%
	7 a 12 meses	8	20%	32	80%
	> 12 meses	26	65%	14	35%
Frecuencia de la alimentación	A libre demanda	33	82,50%	7	17,50%
	Cada vez que el niño desee	7	17,50%	33	82,50%

Nota. Se evaluó sobre el conocimiento de las madres en el tiempo recomendado para dar lactancia materna exclusiva.

El 85% de madres estudiantes no identifica que el período correcto de la lactancia materna exclusiva es obligatoriamente hasta los seis meses de edad, es decir, en este período no debe ser complementado por ningún otro alimento solo leche materna, este grupo quizá al pasar un tiempo considerable en las aulas universitarias busca otras estrategias para alimentar a sus niños. Los bebés humanos (menores de 12 meses) y los niños pequeños (entre 12 y 36 meses de edad) tienen más probabilidades de sobrevivir, crecer y desarrollar completamente su potencial cuando son alimentados con leche humana de sus madres a través de la lactancia, debido a la naturaleza dinámica del amamantamiento, las interacciones madre-bebé-ambiente y los componentes vivos únicos de la leche humana (Pérez, Tomori, Hernández, & Baker, 2023). Respecto a la frecuencia de alimentación con leche materna un número significativo de estudiantes desconoce que su hijo debe ser alimentado a libre demanda y muchas veces, cuando está dormido no lo despiertan especialmente en sus primeros días de nacimiento. Es crucial tanto el período como la frecuencia en la lactancia exclusiva para evitar bajo peso y desnutrición en los niños

factores que pueden causar complicaciones graves en la salud de los niños. Morales y otros recomiendan que el bebé debe comer cuando lo requiera, una vez instalada la lactancia vaciar totalmente el pecho. Para favorecer el consumo de todos los nutrimentos de la leche materna (Morales, Colmenares, Cruz, Iñarritu , & Rincón, 2022).

Tabla 5. Suministro de leche materna

Variables	Dimensiones	Conoce		Desconoce	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Cómo puede seguir produciendo leche la madre estudiante?	Lactancia Materna exclusiva a demanda	12	30%	28	70%
	Mantener el consumo de líquidos durante el día	16	40%	24	60%
	Manualmente, extrayendo leche de los senos	12	30%	28	70%
¿Cómo puede seguir amamantando la madre estudiante?	La extracción de leche materna de forma manual y almacenarla	40	100%	0	0%
Ante las dificultades en la producción de leche materna la madre estudiante	Buscar ayuda profesional en los servicios de salud	27	67,50%	13	32,50%
	Dar de lactar por más tiempo al niño/a	9	22,50%	31	77,50%
	Tomar líquidos	4	10%	36	90%

Nota. Se evaluó sobre el conocimiento de las madres en cuanto a la producción de leche

La mayoría de las madres estudiantes desconocen la forma como se produce la cantidad necesaria de leche materna para amamantar a sus niños, solo un tercio responde positivamente las opciones de la producción. Científicamente las mamas producen leche a partir del agua y los nutrientes extraídos del torrente sanguíneo. La leche se almacena en los lóbulos hasta que la hormona oxitocina indica a los pequeños músculos de los lóbulos que se contraigan y empujen la leche a través de los conductos. Para garantizar una adecuada producción de leche es importante que el bebé amamante a demanda, sin restricciones y que vacíe cada seno, pues durante la succión se produce un estímulo en las terminaciones nerviosas sensitivas de la aréola y el pezón que llegan hasta el hipotálamo,

donde se libera la hormona prolactina que estimula el trabajo de las células productoras de leche (Vargas, Becerra, Balsero, & Meneses, 2021).

Una de las mejores opciones para mantener lactancia materna exclusiva en las madres estudiantes es la extracción de leche manual y la conservación adecuada de la misma que tranquilamente puede recibir su niño evitando la leche maternizada. La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos (UNICEF, 2022).

En este grupo de madres el 77,5% desconoce la importancia de la succión permanente del niño, esto permite activar las hormonas responsables de la producción de leche, otro porcentaje busca solucionar este problema acudiendo a un profesional de salud y solo un mínimo porcentaje desea aumentar la producción tomando líquidos. Cualquiera que sea la forma de aumentar la producción de leche es una garantía de salud para la madre y el niño. Existen falsas creencias brindadas por abuelas que la lactancia debe reforzarse con otros líquidos para aliviar la sed o los cólicos; sugieren además sugieren la introducción temprana de alimentos sólidos para garantizar un aumento de peso del lactante (Jimenez, 2023).

Tabla 6. Actitudes de la madre en la lactancia materna

Variables	Dimensiones	Es Bueno		No es Bueno		No Sabe	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Qué tan bueno cree que es amamantar a su niño/a exclusivamente con leche materna por 6 meses?	Es el alimento principal que el niño/a debe recibir	40	100%	0	0%	0	100%
	Ayuda al desarrollo mental y físico del niño/a para que crezca sano	40	100%	0	0%	0	0%
	Contiene los nutrientes necesarios para el recién nacido y fortalece el sistema inmunológico	35	87,50%	5	12,50%	0	0%

	Porque le da defensas para el cuerpo del niño/a	34	85%	5	12,50%	1	2,50%
	Ayuda a fomentar el vínculo entre la madre y el niño/a	34	85,00%	6	15,00%	0	0%
	Fomenta el vínculo entre la madre y el niño/a	40	100,00%	0	0%	0	0%
Beneficios de Leche Materna a libre demanda	Es un estímulo para la producción de leche materna	39	98%	1	2,50%	0	0%
	Para cubrir las necesidades y requerimientos de energía que el niño/a necesita	38	95%	2	5%	0	0%

Nota. Se evaluó el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna

La totalidad de madres estudiadas reconocen que la leche materna es el principal alimento, que apoya al crecimiento saludable del niño y que fomenta el vínculo madre e hijo. sin embargo, un mínimo porcentaje todavía no valora este regalo prodigioso, natural, gratuito que la madre otorga a sus hijos para cubrir las necesidades biológicas, fisiológicas psicológicas. Martínez y otros en su estudio explican el nexo que se forma entre el recién nacido y la madre durante la lactancia genera un vínculo emocional entre ambos, cabe destacar la importancia de la leche materna en diversas funciones vitales del organismo, tales como: fortalecer el sistema inmunológico y aporta los requerimientos nutricionales, por esto la gran importancia del conocimiento de la LM en los profesionales para transmitirlo a la madre y así tener éxito en la LM sin pérdida de sus beneficios (Martínez, Morón, Maldonado, Pérez, & Rodríguez, 2023).

Tabla 7. Actitudes frente a las dificultades de la madre estudiante

Variables	Dimensiones	Difícil		No es difícil	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Dificultad para dar de lactar cuando la estudiante está en actividades	Largas jornadas académicas	35	87,50%	5	12,50%
	Por la distancia del niño/a con la madre	32	80%	8	20%
	Por no contar con horas de Lactancia Materna	36	90%	4	10%
	Tareas excesivas fuera del horario de clases	30	75%	10	25%
		SI		NO	
	Dimensiones	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Por qué la Leche Maternizada (leche de fórmula) puede ser una opción para las madres que estudian?	Porque es una opción para complementar a la alimentación del niño/a.	27	67,50%	13	32,50%
	Porque es más práctica para alimentar al niño/a.	19	47,50%	21	52,50%
	Porque puede ser preparada por la persona que cuida al niño/a.	32	80%	8	20%
	Porque la madre no puede llevar al niño/a a la Universidad.	36	90%	4	10%

Nota. Se evaluó sobre las dificultades de las madres para dar de lactar

La población estudiada resalta las dificultades que impiden la lactancia exclusiva por sus jornadas académicas largas, tareas excesivas fuera de sus horas de clase y el no contar con horas de lactancia dentro la institución de estudio. Esta problemática es general, según la ley de lactancia materna vulnera los derechos de las estudiantes provocando el abandono de la misma. Según Fonseca en su estudio reveló que el factor principal que influyo en el abandono de la lactancia materna exclusiva fue la actividad académica ((OR=29,15 IC95%(7,31 – 116,25)p< 0,000)) ya que requería en las estudiantes largas jornadas de

estudio lo cual implicaba permanecer un tiempo prolongado fuera de casa (Fonseca & Lemache, 2020).

Un porcentaje significativo de madres estudiantes han buscado como opciones para alimentar a sus hijos la alimentación complementaria, porque sus niños quedan al cuidado de familiares u otras personas mientras regresan a casa. También, en España, la lactancia natural es la alimentación más utilizada en los lactantes durante las primeras 6 semanas (73,9 %). A los 6 meses, un 41,6% de los bebés eran alimentados mediante lactancia artificial, dejando en segundo plano la lactancia natural (39,0%) (Huidrobo, 2022).

Tabla 8. Actitudes de la lactancia materna frente a la imagen corporal.

Variable	Dimensiones	Frecuencia	%
Actitudes de la lactancia Materna frente a la imagen corporal	Adelgaza mucho, bajan las defensas de la madre y afecta directamente a la estética de los senos	15	37,50%
	Depende de cada mujer, el aumento de peso no siempre es por estar en el período de lactancia	14	35%
	El aspecto de la imagen corporal es independiente a la etapa de lactancia materna	11	27,50%

Nota. Se evaluó sobre el impacto de las madres frente a la imagen corporal por la lactancia materna.

Casi un tercio de las madres encuestadas dudan en el abandono la lactancia materna, debido al pensamiento erróneo del aspecto físico que causa este proceso de amamantamiento, revelan el aumento o disminución de peso y cambios en su imagen corporal especialmente en la estética de los senos. Estos resultados son similares a los presentados por Primo y otros donde las mujeres relatan insatisfacción en los cambios en la imagen corporal durante la lactancia. Pero también valoran y quieren seguir

amamantando por los beneficios para el niño y varias expresan el deseo de realizarse una cirugía plástica en el futuro ante estos cambios corporales (Primo, y otros, 2023).

Tabla 9. Prácticas de las madres estudiantes sobre lactancia materna

Variables	Dimensiones	Si		No	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Antes de sus actividades académicas cual fue el último momento que dio de lactar	Mañana (antes de las 8am)	25	62,50%	15	37,50%
	Tarde (antes de 13pm)	19	47,50%	21	52,50%
	Noche (antes de las 19pm)	16	40%	24	60%
Tiempo	15 a 30 minutos	33	82,50%	7	17,50%
	30 a 45 minutos	17	42,50%	23	57,50%
	45 a 90 minutos	17	42,50%	23	57,50%
Frecuencia en el día	1 a 4 veces	23	57,50%	17	42,50%
	5 a 8 veces	18	45%	22	55%
	Libre demanda	33	82,50%	7	17,50%
Tipo de alimentación	Leche Materna en biberón o cuchara	28	70%	12	30%
	Leche de fórmula en biberón o cuchara	17	42,50%	23	57,50%
	Otros líquidos	11	27,50%	29	72,50%
	Padre	12	30%	28	70%
¿Quién lo alimenta?	Abuelos	28	70%	12	30%
	Hermanos	6	15%	34	85%
	Otra(s) personas	13	32,50%	27	67,50%

Nota. Se evaluó sobre las oportunidades que tiene para amamantar a sus hijos mientras estudian.

Analizando los horarios de clases de la población son más de 6 horas que se alejan de sus hijos, provocando algunas complicaciones tanto para la madre como para el niño, con relación al cumplimiento de la lactancia materna a demanda; además ha disminuido el tiempo y frecuencia de amamantamiento que es un derecho del ser humano. Por otro lado,

la mayoría alimenta a su niño con biberón o cuchara con su propia leche. Sin embargo, el resto de madres alimenta con leche de fórmula y otros líquidos. Al igual que el cuidado de los niños está a cargo de sus familiares y un tercio queda al cuidado de otros. Pérez y otros mencionan que la lactancia materna directa comparada a la alimentación con leche humana con biberón, taza o cuchara tiene implicaciones importantes para la salud y el desarrollo infantil (Pérez, Tomori, Hernández, & Baker, 2023).

Tabla 10. Extracción, conservación y utilización de la leche materna

Variables	Dimensiones	Si		No	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Extracción, Conservación y Utilización de la Leche Materna	Conoce y asistido a la sala de apoyo a la Lactancia Materna de la UTN para extraer la leche	4	10%	36	90%
	Siente la confianza de extraer y almacenar la leche materna para que alimenten al niño/a	35	87,50%	5	12,50%
	Los métodos de extracción y conservación, permiten continuar con la Lactancia Materna	40	100%	0	0%
	El método de conservación de la leche materna mantiene sus características nutricionales	35	87,50%	5	12,50%
Formas de extracción de Leche Materna	Extracción manual	33	82,50%	7	17,50%
	Extracción mecánica	22	55%	18	45%
Recipientes de almacenamiento de Leche Materna	Botellas de plástico	8	20%	32	80%
	Recipientes de muestras de orina	5	12,50%	35	87,50%
	Envases de vidrio	30	75%	10	25%

Nota. Se evaluó sobre el proceso de extracción de leche

Casi toda la población no conoce la existencia de la sala de apoyo a la lactancia materna en la facultad de la FECYT, las madres han optado por extraer su leche en lugares no idóneos y muchas veces eliminarla porque no pueden conservarla por tantas horas,

presumen que puede perder sus beneficios para el niño. La mayoría que se extrae lo hace manualmente, pero un cuarto de la población la conserva en frascos de vidrio mientras que el resto lo realiza en botellas plásticas que este último no es la mejor opción. Rodríguez y Ochoa consideran que los sitios de estudio deben asignar lugares seguros y adecuados para garantizar la inocuidad en el momento de la extracción y refrigeración de la leche extraída, por lo que se sugiere que cada sitio cuente con un lactario con la finalidad de proteger y preservar la lactancia durante el mayor tiempo posible (Rodríguez & Ochoa, 2023).

Tabla 11. Conservación y calentamiento de la leche materna

Variables	Dimensiones	Frecuencia	%
Tipo de conservación	Medio ambiente	4	10%
	Congelación	28	70%
	Refrigeración	8	20%
Calentamiento	A baño maría	32	80%
	Microondas	5	12,50%
Transporte	Fuego directo	3	7,50%
	Cooler	12	30%
	Bolsa	28	70%
Bioseguridad	Realiza lavado de manos antes de extraer la leche	33	82,50%
	Esteriliza los frascos para la recolección	7	17,50%

Nota. Se evaluó sobre la conservación y manipulación de la leche materna

En la conservación y calentamiento de la leche materna la mayoría de las madres estudiantes de la UTN, relatan que conservan en congelación, para usarla le calientan a baño María, para transportarla usan bolsas y solo se lavan las manos, son muy pocos quienes esterilizan los frascos. Se recomienda cumplir con la bioseguridad, un buen transporte y conservarla en frasco de vidrio para conservar las propiedades inmunológicas de la leche materna. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el banco de leche debe disponer de equipos destinados al almacenamiento de la leche humana ordeñada,

pasteurizada. El equipo ideal es el congelador horizontal que tenga opción de congelamiento rápido, deshielo automático y registro con preferencia de temperatura interna nominal (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Tabla 12. Factores Biológicos que inciden en la lactancia materna exclusiva

Variables	Dimensiones	Nada Importante		Poco Importante		Importante		Muy Importante	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Factores Biológicos que ha presentado en la Lactancia Materna	Tenía el pezón invertido o problema con la forma de pezones	25	62,50%	5	12,50%	6	15%	4	10%
	Tenía problemas para succionar o agarre del pezón	22	55%	3	7,50%	7	17,50%	8	20%
	Mis pezones estaban inflamados o agrietados	19	47,50%	6	15%	9	22,50%	6	15%
	Producía demasiada leche y manchaba	17	42,50%	9	22,50%	4	10%	10	25%
	Dar pecho es muy doloroso	17	42,50%	9	22,50%	9	22,50%	5	12,50%
	No producía suficiente leche	23	57,50%	6	15%	6	15%	5	12,50%

Nota. Se evaluó sobre las dificultades a nivel biológico para dar lactancia materna exclusiva.

Para la mitad de la población no es nada importante los problemas en los pezones a la hora de alimentar a su hijo, esto demuestra el gran amor que una madre expresa a través de la continuidad del amamantamiento, sin embargo, un cuarto de la población si se

molesta y por la gran producción de leche y no le gusta que se derrame en su ropa, mientras que un porcentaje menor si siente dolor al dar el pecho y solo el 57,50% refiere poca producción de leche. Datos similares lo reporta Uchuari quién observó que el 59,5% de las mujeres producen cantidades adecuadas que satisfacen el hambre del niño. Respecto a los problemas de los senos se evidenciaron dolor 40,5%, grietas e inflamación 9,9% y el 40,5% no representa ninguna alteración, la forma del pezón en su mayoría 77,5% es de tipo normal (Uchuari, 2023).

Tabla 13. Factores Psicológicos que inciden en la lactancia materna exclusiva

Variables	Dimensiones	Nada Importante		Poco Importante		Importante		Muy Importante	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Factores Psicológicos que ha presentado durante la Lactancia Materna	No me gustaba o ya no quería dar el pecho	30	75%	5	12,50%	4	10%	1	2,50%
	Tristeza	22	55%	9	22,50%	6	15%	2	5%
	Apoyo insuficiente de mi familia	20	50%	10	25%	8	20%	2	5%
	Dudas sobre mi capacidad para amamantar	22	55%	6	15%	8	20%	4	10%
	Dudas sobre si mi bebé se queda con hambre	14	35%	6	15%	8	20%	12	30%
	Me sentía forzada/obligada a dar el pecho	30	75%	4	10%	3	7,50%	3	7,50%
	Dificultades personales para amamantar en público	27	67,50%	1	2,50%	7	17,50%	2	5%

Nota. Se evaluó sobre las dificultades a nivel psicológico para dar lactancia materna exclusiva.

Mayoritariamente las madres estudiantes nada les importa el dar el pecho, en sus estados de tristeza, amamantar les tranquiliza, reciben el apoyo de sus familiares, no obstante, un

porcentaje significativo si les importa que su niño se quede con hambre lo que les incentiva a no cumplir con la lactancia exclusiva. Por otro lado, les dificulta amamantar en público, algunas se sienten obligadas a alimentar a sus niños. En los últimos tiempos está demostrado que el estrés constituye una influencia en la lactancia materna, fundamentalmente en las mamás primerizas, el cual si no es intervenido a tiempo puede afectar al apego del binomio madre – niño, así como su adecuada alimentación. Pues las madres perciben que no tienen habilidades para cuidar a su bebé (Flores, 2022).

Tabla 14. Factores Sociales que inciden en la lactancia materna exclusiva

Variables	Dimensiones	Nada Importante		Poco Importante		Importante		Muy Importante	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Factores Sociales que ha presentado durante la Lactancia Materna	No podía alimentar a mi hijo por varias horas por asistir a la universidad	9	22,50%	5	12,50%	9	22,50%	17	42,50%
	No pertenecía a grupos que apoyan o promueven la lactancia	19	47,50%	7	17,50%	5	12,50%	9	22,50%
	Mi esposo y familiares me dijeron que dejara de dar pecho	30	75%	3	7,50%	5	12,50%	2	5%
	Empecé o regresé a la universidad	9	22,50%	5	12,50%	10	25%	16	40%
	Conservar imagen corporal	28	70%	6	15%	5	12,50%	1	2,50%
	Práctica la extracción y recolección de leche materna en sus horas académicas	16	40%	5	12,50%	8	20%	11	27,50%
	Dispone de tiempo para la extracción de leche materna dentro de sus horas académicas	13	32,50%	6	15%	16	40%	5	12,50%

Nota. Se evaluó sobre las dificultades a nivel social para dar lactancia materna exclusiva.

Un tercio de las madres estudiantes consideran que es importante la presencia de la madre en los primeros años de vida de sus hijos, el 42,50% dicen que no pueden alimentar por varias horas por asistir a la universidad ya que no cuentan con grupos que apoyen y promuevan la lactancia dentro de la institución, el 40% suspende este vínculo afectivo por acudir a sus estudios dentro de este período valoran que es muy importante la recolección y extracción de leche en su lugar de estudio. Además Pérez y otros manifiestan que, para lograr condiciones estudiantiles equitativas para las madres que amamantan, es necesario que se produzcan cambios organizacionales y sociales. Los lugares de estudio podrían facilitar la lactancia materna, especialmente cuando forma parte de un conjunto más amplio de políticas y prácticas de apoyo a madres y padres (Pérez, Tomori, Hernández, & Baker, 2023).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- En el análisis de la muestra se encontró que las madres estudiantes se encuentran en el grupo de edad adultas jóvenes entre 20 a 39 años, con autoidentificación étnica mestiza, el mayor porcentaje son de estado civil, solteras y pertenecen a la Facultad Ciencias de la Salud.
- La mayor parte de madres desconocen que la leche materna tiene múltiples beneficios para la madre y el niño, un porcentaje destacan la importancia de la lactancia materna exclusiva, un tercio desconoce sobre la preparación de los pezones y también que lactancia materna exclusiva es hasta los seis meses y debe ser alimentado a libre demanda, sin embargo, conocen la extracción de leche manual y la conservación adecuada de la misma; en este grupo de madres hay desconocimiento sobre la importancia de la succión permanente del niño para la producción de leche materna para alimentar a sus niños aprovechando las ventajas que esta ofrece para la salud.
- La totalidad de madres tiene buena actitud a la hora de amamantar al niño, sin embargo, un mínimo porcentaje no valoran que esta fortalece el sistema inmunológico otorgando defensas para la salud futura del niño. Entre las dificultades de la madre estudiante está las largas jornadas académicas, tareas excesivas y el no contar con horas para el amamantamiento por cual utilizan leche de fórmula como opción para alimentar al bebé en ausencia de la madre, un tercio de las madres manifiestan preocupación relacionan con el aspecto de su imagen corporal y estética de los senos. Las prácticas inadecuadas de lactancia materna

son uno de los factores de riesgo de enfermedad y de muerte en la primera infancia.

- Los principales factores asociados a la interrupción temprana de lactancia materna son de tipo sociales, especialmente porque tenían que regresar a las actividades académicas y no disponen de tiempo para la extracción de leche, de igual manera otros se relacionan con el aspecto de su imagen corporal.

5.2 Recomendaciones

- A las madres poner mayor interés sobre el conocimiento e importancia de los beneficios de la leche materna tanto para la madre como para el niño, logrando de esta manera disminuir los principales factores que influyen en el abandono de la lactancia materna.
- A cada facultad y sus docentes facilitar y extender el tiempo necesario para que las madres puedan acudir a la sala de apoyo, para la respectiva extracción de leche y fomenten grupos de apoyo para la lactancia materna.
- A las autoridades de la Universidad Técnica del Norte que socialicen, amplíen y preparen de una manera más confortable la sala de apoyo a la lactancia materna que se encuentra ubicada en la Facultad de Educación Ciencia y Tecnología, para promover una extracción y almacenamiento seguro de leche materna.
- Socializar el protocolo seguro de extracción y conservación de leche materna en la sala de apoyo a la lactancia materna, contribuirá para mejorar los conocimientos sobre los beneficios y actitudes de las madres estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo Ministerial 0266: Uso e implementación de Salas de Apoyo a la Lactancia Materna en Sistema Nacional de Salud, Acuerdo Ministerial 0266 (2020). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/3-19-JP-y-acumulados-firmado-1.pdf>
- Alonzo, M., Jaramillo, A., & Narváez, M. (2023). Aplicabilidad del componente lactancia materna de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño. *Revista Información Científica*, 102, 1-12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332023000100059&script=sci_arttext&tlng=en
- Alpizar, M., Canales, J., Moreira, R., & Castillo, M. (25 de Junio de 2019). Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes. *Revista Enfermería Actual*(37), 1-17. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n37/1409-4568-enfermeria-37-110.pdf>
- Álvarez, B., Chuquimarca, R., & Romero, H. (2023). Conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años de edad de la Universidad Técnica de Babahoyo. *Journal Of Science and Research*, 8(4), 85-99. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10002042>
- Anibijuwon, I., & Esimai, P. (1 de Octubre de 2020). Challenges and Coping Strategies of Student Nursing Mothers in University of Ibadan, Oyo State, Nigeria. *International Quarterly of Community Health Education*, 41(1), 55-61. doi:<https://doi.org/10.1177/0272684X19897352>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

- Armenta, E., Landeros, G., & Trapero, L. (2024). Salas de lactancia materna en México: un espacio indispensable para la lactancia materna. *Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería*, 1(1), 45-53. <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/article/view/656/499>
- Bell, E., Hunter, C., & Wang, M. (2021, January 22). Intervention Strategies and Lessons Learned From a Student-Led Initiative to Support Lactating Women in the University Setting. (S. f. Education, Ed.) *Health Promotion Practice*, 23(1), 154-165. doi:DOI: 10.1177/15248399211004283
- Benancio, M. (2022). Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523392005/html/>
- Cabedo, R., Manresa, J., Cambredó, V., Montero, L., Reyes, A., & Gol, R. (2019). Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas Prof*, 20(2), 54-61. Retrieved from <https://s3-eu-south-2.ionoscloud.com/assetsedmayo/articles/kxqyBSkt1OWxMJIx9Ektobj0fPaeRxnXnF4TndNR.pdf>
- Cevallos, F., Vásquez, G., Callay, S., & Falconí, G. (2021). *Lactancia materna. Derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño*. Consejo Nacional para la igualdad intergeneracional. Retrieved from https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf
- ENSANUT. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. INEC, Quito. Recuperado el 17 de Julio de 2024, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
- Escalona, M., Varón, M., Evies, A., Sanmiguel, F., & Vargas, Y. (2012). Efectos de un programa educativo en los conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. *Salus*, 16(1), 23-32.

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100005

- Fernández, P., Hierrezuelo, N., & Blanch, M. (octubre de 2022). Factores de riesgo relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Multimed*, 26(5), 1-17. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v26n5/1028-4818-mmed-26-05-e2318.pdf>
- Flores, C. (2022). Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Hospital General María Auxiliadora en Lima. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8385/T061_10640051_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) . (2022). *La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica*. Recuperado el 21 de Marzo de 2024, de <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
- Fonseca, J., & Lemache, K. (2020). *Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, periodo mayo 2019- abril 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador] Repositorio Institucional UCE. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/5a90b521-d0ff-43a1-9d72-40d2447be652>
- Fredrickson, M., Boyle, J., Cober, P., & King, C. (11 de Octubre de 2023). Empowering Students Who Are Breastfeeding a Child While Enrolled in Pharmacy School. *Am J Pharm Educ*, 87(3), 298-301. doi:doi: 10.5688/ajpe9023
- Gbagbo, F., & Nkrumah, J. (2022). Breastfeeding-friendly policies and programs in three public Universities in Ghana. *International Breastfeeding Journal*, 17(1), 1-11. doi: 10.1186/s13006-022-00468-7
- Giraldo, I., Jaramillo, V., Suárez, C., & Valencia, A. (28 de Julio de 2023). Importancia de las salas amigas de la lactancia materna en instituciones educativas. Revisión

- narrativa. *UCV-Scientia Biomédica*, 4(4), 57-65.
doi:<https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i4.06>
- Giraldo, I., Jaramillo, V., Suárez, M., & Valencia, M. (2023). Importancia de las salas amigas de la lactancia materna en instituciones educativas. Revisión narrativa. *UCV Scientia Biomédica*, 4(4), 57-65.
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucvscientiabiomedica/article/view/2610>
- Hernández - Sampieri, R., & Mendoza, P. (2018). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Interamericana Editores, SA. de C.V.
- Hernández, J., Hernández, M., & Ramírez, M. (2021). Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. *CienciaUAT*, 16(1), 42-61.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000200042
- Hernández, J., Hernández, M., & Ramírez, M. (2021). Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. *CienciaUAT*, 16(1), 42-61.
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000200042#:~:text=Las%20actitudes%20ideales%20sobre%20la,la%200exhibici%C3%B3n%20p%C3%BAblica%20del%20amamantamiento%20\(](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000200042#:~:text=Las%20actitudes%20ideales%20sobre%20la,la%200exhibici%C3%B3n%20p%C3%BAblica%20del%20amamantamiento%20()
- Huidrobo, M. (15 de Mayo de 2022). Cuidado con la publicidad y las estrategias de marketing en favor de la leche de fórmula. *Consumer*.
<https://www.consumer.es/bebe/cuidado-con-la-publicidad-y-las-estrategias-de-marketing-en-favor-de-la-leche-de-formula>
- Jimenez, Y. (2023). Programa de promoción para fomentar la práctica de lactancia materna. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14665/1/UDLA-EC-TMSP-2023-16%20.pdf>
- Kojo, A., Nicole, E., & Bignell, W. (2019). Awareness of Breastfeeding Laws and Provisions of Students and Employees of Institutions of Higher Learning in Georgia. *J Hum Lact*, 35(2), 323-339.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30508499/>

- Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados*, 3(6).
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5126/1/CC_06_01.pdf
- Ley Orgánica del derecho al cuidado humano, Suplemento N° 309 (mayo 12, 2023). Retrieved from <https://procuraduria.utpl.edu.ec/NormativaExterna/LEY%20ORG%C3%81NICA%20DEL%20DERECHO%20AL%20CUIDADO%20HUMANO-2-26.pdf>
- Mackenzie, J., Power, J., Hayward, K., & Joy, P. (2017). An Exploratory Thematic Analysis of the Breastfeeding Experience of Students at a Canadian University. *J Hum Lact*, 33(1), 205-213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28135477/>
- Martínez, P., Morón, A., Maldonado, N., Pérez, J., & Rodríguez, G. (2023). Conocimiento sobre lactancia materna en estudiantes de medicina de una universidad española y otra boliviana. *Revista científica en Ciencias de la Salud Humana*, 23(10), 1-15. https://files.uagrm.edu.bo/entidad/154/file/MATERIAL_REVISTAS_INDEXADAS/Conocimiento-sobre-Lactancia-Materna-en-Estudiantes-de-Medicina-de-una-Universidad-Espanola-y-otra-Boliviana_ok.pdf
- Melo, L. (2022). *La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica*. (UNICEF, Editor) Recuperado el 01 de abril de 2024, de <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
- Minchala, R., Ramírez, A., Caizaguano, M., González, M., & Altamirano, L. (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 941-947. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Normas y Procolos para manejo de bancos de leche humana y para la implementación de la iniciativa Hospital Amigo del Niño*. Quito, Ecuador. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/6_norma_manejo_banco_leche.pdf

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2015). Salas de Lactancia para Instituciones Públicas o Privadas y Empresas. *Pediatría (Asunción)*, 42(2), 141-148. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032015000200009
- Monet , D., Álvarez, J., & Gross, V. (2022). Beneficios inmunológicos de la lactancia matern. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3), 1-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004
- Morales, S., Colmenares, M., Cruz, V., Ñarritu , M., & Rincón, N. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(2), 9-25. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000200003
- Navarrete, B. (2024). Practicas seguras de lactancia materna a madres que acuden a un puesto de salud. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 9(1), 596-613. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9257814>
- Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador*. <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador#:~:text=Objetivo%203,enfoque%20de%20la%20econom%C3%ADa%20circular.>
- OMS. (2023). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2023*. Recuperado el 08 de julio de 2024, de <https://www.who.int/es/campaigns/world-breastfeeding-week/2023>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022). *América Latina y el Caribe: panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2022: estadísticas y tendencias*.

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022). *América Latina y el Caribe: panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2022: estadísticas y tendencias.*
- Organización Mundial de la Salud . (2022). *Lactancia materna y alimentación complementaria.* Recuperado el 01 de abril de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Mundial de la Salud . (2024). *Lactancia materna.* Recuperado el 01 de abril de 2024, de https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025 documento normativo sobre lactancia materna.* <https://cesni-biblioteca.org/metas-mundiales-de-nutricion/>
- Osorio, M., Landa, R., Blázquez, M., García, N., & León, J. (06 de Febrero de 2024). Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horizonte sanitari*, 8(2), 195-200. <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n2/2007-7459-hs-18-02-195.pdf>
- Pender, N. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice* (3a ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Pérez, R., Tomori, C., Hernández, S., & Baker, P. (7 de Febrero de 2023). Lactancia materna: crucialmente importante, pero cada vez más difícil en un mundo impulsado por el mercado comercial. *Serie de Lancet sobre lactancia materna.* [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01932-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01932-8/fulltext)
- Primo, C., Carolina, F., Joicilayne, S., Lucimar, A., Almeida, E., & Marcos, G. (2023). Imagen corporal de la mujer durante la lactancia: análisis apoyado en la teoría de enfermería. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/M37mHdJDpX7qmHV8qgx4W5M/?format=pdf&lang=pt>

- Rodríguez, M., & Ochoa, P. (27 de Enero de 2023). Beneficios de la extracción de la leche materna. *Mediahub*. <https://www.uag.mx/es/mediahub/beneficios-de-la-extraccion-de-la-leche-materna/2023-01>
- Rodríguez, V., & Valenzuela, S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*, 11(28). <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
- Romero, A., Danies, J., & Ortiz, M. (2020). Lactancia materna y deserción escolar en estudiantes madres de una facultad de salud. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 29(1), 49-55. 10.31260/RepertMedCir.v29.n1.2020.945
- Romero, A., Valverde, J., & Ortiz, M. (2020). Lactancia materna y deserción escolar en estudiantes madres de una facultad de salud. (F. U. Salud, Ed.) *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 29(1). 10.31260/RepertMedCir.v29.n1.2020.945
- Rosas, R., Vivar, I., Guzmán, G., González, M., & García, M. (2024). Lactancia materna: Conocimientos, Amamantamiento y Vínculo Afectivo. *Innovación y desarrollo tecnológico revista digital*, 16(1), 278-286. https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2024/01/1_40_lactancia-materna-conocimientos-amamantamiento-1.pdf
- Ryan, R., Whipps, M., & Bihuniak, J. (22 de Julio de 2023). Barriers and facilitators to expressing milk on campus as a breastfeeding student. *J Am Coll Health*, 71(7). doi:10.1080/07448481.2021.1953504
- Tigasi, P., & Arráiz, C. (2023). Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en menores de 1 año. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 23(3), 1-9. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023395>
- Trigo, S., Gonzalez, K., Valiquette, N., & Verma, S. (7 de julio de 2021). Creating a Lactation-Friendly Learning Environment for Medical Students and Residents: A Northern Canadian Perspective. *Breastfeeding Medicine*, 17(7), 511-515. doi:<https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0331>

- Uchuari, M. (Diciembre de 2023). Factores relacionados al abandono de la lactancia materna. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. doi: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1558>
- UNICEF. (2022). Lactancia materna. [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos).
- Universidad Internacional del Ecuador. (2021). *UIDE Implementó Sala De Apoyo Para Lactancia Materna*. Recuperado el 30 de marzo de 2024, de <https://www.uide.edu.ec/uide-implemento-sala-de-apoyo-para-lactancia-materna/>
- Universidad Metropolitana. (2020). *UMET inaugura salas de lactancia materna*. Recuperado el 30 de marzo de 2024, de <https://umet.edu.ec/inaugura-la-umet-salas-de-lactancia-materna/>
- Universidad Técnica del Norte [UTN]. (2022). Misión y Visión. Recuperado el 08 de julio de 2024, de <https://www.utn.edu.ec/>
- Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL). (2021). *UTPL: primera universidad del Sur con sala de lactancia materna*. Recuperado el 30 de marzo de 2024, de <https://noticias.utpl.edu.ec/utpl-primera-universidad-del-sur-con-sala-de-lactancia-materna#:~:text=La%20Universidad%20T%C3%A9cnica%20Particular%20de,u n%20ambiente%20privado%20y%20c%C3%B3modo>.
- Vargas, M., Becerra, F., Balsero, F., & Meneses, Y. (16 de Enero de 2021). Lactancia materna: mitos y verdades. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
- Velásquez, S., & Huaman, D. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), 1-14. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3913>
- Velásquez, S., & Huaman, D. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en

primigestas. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), 1-14.
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3913.pdf>


Villalobos, E. (2022). *Rol del profesional de salud en la implementación de salas de lactancia materna*. Bogotá. Fundación Universitaria del Área Andina.

Villarreal , C., Dorila, M., & Nolberto, V. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 287-294.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-287.pdf>

ANEXOS


Anexo 1. Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando autorización para el desarrollo de la investigación

REPUBLICA DEL ECUADOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD,
DECANATO**



Memorando nro. UTN-FCS-D-2024-0595-M
Ibarra, 23 de mayo de 2024

Doctor
Miguel Naranjo Toro, PhD
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
Presente. –

De mi consideración:


Luego de expresarle un cordial saludo y desearle éxito en su función, solicito comedidamente se autorice realizar el estudio de investigación a los Estudiantes de las facultades, con el fin de aplicar el instrumento previamente validado para el levantamiento de información, como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería y en virtud que dicho estudio aporte a la institución.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	TRABAJO DE INVESTIGACION	DOCENTE DIRECTOR	DOCENTE ASESOR
Muela Paucar Gabriela Soledad	"Factores que alteran la práctica de lactancia materna en estudiantes de la sala de apoyo ubicada en la Universidad Técnica del Norte 2024"	MSc. Katty Cabascango	MSc. Maritza Álvarez

El presente estudio se sujeta a los criterios de "INVESTIGACIÓN SIN RIESGO". y la información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por su gentil atención a este pedido, reciba mi agradecimiento

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


WIDMARK ENRIQUE
BÁEZ MOPALES

Mg. Widmark Báez, Md
DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



Adjunto: Solicitud y ficha técnica del proyecto de investigación

WB/c.ch.

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av.17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Ibarra-Ecuador
Teléfono: (06) 2997-800 RUC: 1060001070001
www.utn.edu.ec

Página 1 de 1

Anexo 2. Oficio emitido al señor rector de la Universidad Técnica del Norte solicitando autorización para recopilar los datos de las estudiantes para el desarrollo del trabajo de investigación

 **UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD,
DECANATO 

Memorando nro. UTN-FCS-D-2024-804-M
Ibarra, 15 de julio de 2024

PARA: Dr. Miguel Naranjo Toro, PhD.
RECTOR UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE


ASUNTO: Autorización para solicitar datos en el Departamento de Informática.

Con base a Memorando nro. UTN-FCS-D-2024-0595-M y con Guía 10434-R en la que se autoriza realizar el estudio de investigación a los estudiantes de las Facultades con el tema: **"Factores que alteran la práctica de lactancia materna en estudiantes de la sala de apoyo ubicada en la Universidad Técnica del Norte 2024"**, de autoría de la Srta. **MUELA PAUCAR GABRIELA SOLEDAD**, solicito comedidamente autorice al Departamento de Informática, se proporcione la información sobre el nro. y ubicación en las facultades de las madres con niños menores de dos años, correos institucionales y nro. de celulares, con la finalidad de recolectar los datos para el desarrollo de la investigación.

El presente estudio se sujeta a los criterios de "INVESTIGACIÓN SIN RIESGO". y la información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Con alta consideración y estima.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

 **WIDMARK ENRIQUE**
BÁEZ MORALES

Mg. Widmark Báez, Md
DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Adjunto: Memorando nro. UTN-FCS-D-2024-0595-M
Guía 10434-R

WB/c.ch

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
RECTORADO
Fecha: 15/07/2024
Hora: 10:41
Recibido por: S. Naranjo

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Av.17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Ibarra-Ecuador

Página 1 de 1

Anexo 3. Protocolo seguro de extracción y conservación de la leche materna



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UTN
IBARRA - ECUADOR

PROTOCOLO
SEGURO DE EXTRACCIÓN Y
CONSERVACIÓN DE LECHE MATERNA

Autora: Soledad Muela P.
Tutora: Msc. Katty Cabascango
Asesora: Msc. Maritza Alvarez

2024

Anexo 4. Aprobación del Abstract por parte de la U-Emprende



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
EMPRESA PÚBLICA "LA UEMPRENDE E.P."



ABSTRACT


FACTORS THAT ALTER THE BREASTFEEDING PRACTICE IN STUDENTS OF THE SUPPORT ROOM AT TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY, 2024.

Author: Gabriela Soledad Muela Paucar.

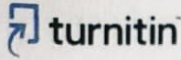
E-mail: gsmuelap@utn.edu.ec

Breastfeeding is the optimal method of infant feeding, providing essential nutrients, protection against diseases, and energy for the first months of life. This study aims to determine the factors affecting breastfeeding practices among students at the Technical University of the North. **Objective:** To identify the factors that alter breastfeeding practices among students at the Technical University of the North. **Methodology:** This quantitative, descriptive, and cross-sectional study employed non-probabilistic convenience sampling with a sample size of 40 students meeting inclusion criteria. Two validated questionnaires, reviewed by professional experts in nutrition and nursing, were used for data collection. **Results:** The majority of participants were young adult, single women of mestizo ethnicity; 87.5% were unaware of the multiple benefits of breast milk for mothers; 30% were unfamiliar with nipple preparation; 77.5% did not understand the importance of consistent child sucking for milk production; 15% reported breaking the mother-child bond due to long school hours and lack of breastfeeding time; 52.5% resorted to formula milk and other liquids to replace breast milk; 37.5% expressed concerns about their body image. Among the factors influencing the abandonment of breastfeeding were biological and psychological factors, with the most affected being social factors due to the time of separation from the child. **Conclusion:** A significant 90% of participants were unaware of the university's breastfeeding support room, which could facilitate the extraction and storage of breast milk, thereby promoting exclusive breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Breast Milk, Influencing Factors, Practice, Students, Mother.


Reviewed by:
MSc. Luis Paspuezan Soto
CAPACITADOR-CAI
August 5th, 2024

Anexo 5. Informe de Turnitin



Identificación de reporte de similitud: oid:21463:370829054

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
Tesis Factores que afectan la práctica de lactacia en proceso 23-07-2024.docx	Soledad Muela
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
12518 Words	66228 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
58 Pages	408.1KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 30, 2024 1:59 PM GMT-5	Jul 30, 2024 2:00 PM GMT-5

- **6% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

 - 6% Base de datos de publicaciones
 - Base de datos de Crossref
- **Excluir del Reporte de Similitud**
 - Base de datos de Internet
 - Base de datos de contenido publicado de Crossref
 - Base de datos de trabajos entregados

Anexo 6. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Estimado(a) colaborador, la siguiente encuesta se realiza con el fin de buscar información para el proyecto de investigación: “Factores que Alteran la práctica de Lactancia Materna en estudiantes de la Sala de Apoyo ubicada en la Universidad Técnica del Norte 2024” La encuesta es anónima y las respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser muy sincera. Por este motivo, ejerciendo su libre poder de elección y su voluntariedad expresa, por este medio, dar el consentimiento para participar en esta investigación.

1.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1.1 Edad

15 - 19 años	<input type="checkbox"/>
20 - 39 años	<input type="checkbox"/>

1.2 Estado civil

Soltera	Casada	Divorciada	Unión Libre	Viuda

1.3 Etnia

Mestiza	Indígena	Afro-ecuatoriana	Montubia	Blanca

1.4 Número de Hijos _____

1.5 Facultad

FACAE	FICA	FECYT	FCCSS	FICAYA

--	--	--	--	--

1.6 Horario de clases

Matutina	Vespertina	Nocturna

2.- CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EXTRACCIÓN DE LECHE.

Lactancia materna al nacer.

2.1 ¿Cómo se debería de alimentar a un niño/a recién nacido? **MARQUE CON UNA X una sola respuesta**

Solo con leche materna	
Fórmula infantil	
Agua pura, leche de vaca y en polvo	
Jugo o bebidas de jugo, caldo claro, papilla de avena	

Lactancia Materna exclusiva.

2.2 ¿Ha escuchado hablar de Lactancia Materna exclusiva? **MARQUE CON UNA (X)**

SI		NO	
----	--	----	--

Beneficios de la Lactancia Materna exclusiva para los niños/as y la madre.

2.3 ¿Cuáles son los beneficios para el niño/a si recibe solamente Leche Materna durante los primeros 6 meses de vida? **MARQUE CON UNA (X) MÁXIMO 3 ITEMS.**

BENEFICIOS	
Crece saludablemente	
Protección de diarrea y otras infecciones	
Protección contra la obesidad y las enfermedades crónicas en la edad adulta	
Desarrollo intelectual y psicomotriz	

2.4 ¿Qué beneficios obtiene la madre si le da a su niño/a solo Leche Materna por seis meses? **MARQUE CON UNA (X) MÁXIMO 3 ITEMS.**

BENEFICIOS	
Retardo de la fertilidad	
Ayuda a recuperar el peso que tenía antes del embarazo	
Tienen un menor riesgo de cáncer (de mama y de ovario)	
Tienen un menor riesgo de pérdida de sangre después del parto (menos riesgo de hemorragia post-parto)	
Mejora la relación madre / bebé	

Nutrientes de la Leche Materna.

2.5 ¿Cuáles son los nutrientes que se encuentran en la leche materna? **MARQUE CON UNA (X)**

Vitaminas, minerales y grasas	
Contiene agua y minerales	
No contiene grasas	
No sabe	

Período recomendado para la Lactancia Materna Exclusiva.

2.6 ¿Hasta qué edad se debe dar Leche Materna al niño/a? **MARQUE CON UNA (X) 1 SOLA RESPUESTA.**

0 a 1 mes	
2 a 3 meses	
4 a 5 meses	
hasta los 6 meses	
7 meses a 12 meses	
> 12 meses	

Frecuencia de la alimentación.

2.7. ¿Cada cuánto tiempo se debe alimentar a su niño/a menor de seis meses con Leche Materna? **MARQUE CON UNA (X) 1 SOLA RESPUESTA.**

A libre demanda,	
Cada vez que el bebé quiera	
No sabe	

Suministro de Leche Materna.

2.8. Algunas estudiantes en período de Lactancia comentan que no tienen suficiente leche materna para alimentar a su niño/a. ¿Cómo puede una madre seguir teniendo leche? **MARQUE CON UNA (X) 1 SOLA RESPUESTA.**

Lactancia Materna exclusiva a demanda	
Manualmente, extrayendo leche de los senos	
Mantener el consumo de líquidos durante el día	
No sabe	

Superar las barreras para amamantar.

2.9 Muchas madres tienen que estudiar y se separan de sus niños/as. En esta situación, ¿Cómo podría una madre continuar alimentando a niño/a exclusivamente con Leche Materna? **MARQUE CON UNA (X) 1 SOLA RESPUESTA.**

La extracción de leche materna de forma manual y almacenarla	
Pedirle a alguien que le dé leche materna al niño/a	
No conoce	

2.10 ¿Conoce sobre la preparación de los pezones para facilitar la Lactancia Materna? **MARQUE CON UNA (X) 1 SOLA RESPUESTA.**

SI		NO	
----	--	----	--

Buscar atención médica si surgen problemas en la lactancia materna.

2.11 ¿Qué debe hacer una madre si se le dificulta dar Leche Materna? **CON UNA (X) 1 SOLO ITEM.**

Buscar ayuda profesional en los servicios de salud	
Tomar líquidos	
Dar de lactar por más tiempo al niño/a	

2.12 ¿Conoce si la posición correcta de dar de lactar influye en la producción de Leche Materna? **CON UNA (X) 1 SOLO ITEM.**

SI		NO	
----	--	----	--

2.13 Si hay afecciones a nivel de los senos (abscesos mamarios, mastitis, grietas) ¿Se mantiene la lactancia materna?

SI		NO	
----	--	----	--

3. ACTITUDES EN LACTANCIA MATERNA Y LECHE MATERNA

3.1 ¿Qué tan bueno cree que es amamantar a su niño/a exclusivamente con Leche Materna por 6 meses? **MARQUE CON UNA X 3 ITEMS**

AMAMANTAR CON LECHE MATERNA	ES BUENO	NO ES BUENO	NO SABE
Es el alimento principal que el niño/a debe recibir.			
Ayuda al desarrollo mental y físico del niño/a para que crezca sano.			
Contiene los nutrientes necesarios para el recién nacido y fortalece el sistema inmunológico.			
Porque le da defensas para el cuerpo del niño/a.			
Ayuda a fomentar el vínculo entre la madre y el niño/a.			

3.2 ¿Qué tan difícil es para usted proporcionar solamente pecho a su niño/a durante los primeros seis meses de vida mientras se encuentra en sus labores académicas? **MARQUE CON UNA X 3 ITEMS.**

RAZONES	Difícil	No es difícil
Largas jornadas académicas		
Por la distancia del niño/a con la madre		
Por no contar con horas de Lactancia Materna		
Tareas excesivas fuera del horario de clases		

3.3 ¿Qué tan bueno es darle el seno materno al niño/a cada que quiere comer? **MARQUE CON UNA X 3 ITEMS**

DAR EL SENO MANTERNO ES:	Es bueno	No es bueno	No sabe
Fomenta el vínculo entre la madre y el niño/a.			
Es un estímulo para la producción de leche materna.			
Para cubrir las necesidades y requerimientos de energía que el niño/a necesita.			

3.4 ¿Por qué la Leche Maternizada (leche de fórmula) puede ser una opción para las madres que estudian? **MARQUE CON UNA X 3 ITEMS.**

RAZONES	SI	NO
Porque es una opción para complementar a la alimentación del niño/a.		
Porque es más práctica para alimentar al niño/a.		

Porque puede ser preparada por la persona que cuida al niño/a.		
Porque la madre no puede llevar al niño/a a la Universidad.		

3.5 ¿Cuál es el motivo que la Lactancia Materna afecta la imagen corporal? **MARQUE 1 SOLA RESPUESTA.**

RAZONES	
Adelgaza mucho, bajan las defensas de la madre y afecta directamente a la estética de los senos	
Depende de cada mujer, el aumento de peso no siempre es por estar en el periodo de lactancia	
El aspecto de la imagen corporal es independiente a la etapa de lactancia materna	
Aumenta de peso	

4. PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LECHE MATERNA

4.1 ¿Antes de sus actividades académicas cual fue el último momento que dio de lactar? **MARQUE 1 SOLA RESPUESTA.**

ETAPA DEL DÍA	SI	NO
Mañana (antes de las 8am)		
Tarde (antes de la 13pm)		
Noche (antes de la 7pm)		

4.2 ¿Cuándo sale de su casa por actividades académicas y deja al niño/a ¿Qué tipo de alimentación le proporcionan? **MARQUE 1 SOLA RESPUESTA.**

ALTERNATIVAS	SI	NO
Leche Materna en biberón, cuchara o taza		
Leche de formula en biberón, cuchara o taza.		
Otros líquidos		
QUIEN LO ALIMENTA		
El padre		
La abuela		
Los hermanos		
Otra(s) personas		

4.3 Tiempo y frecuencia de práctica diaria de Lactancia Materna **MARQUE 1 SOLA RESPUESTA.**

TIEMPO	
15 a 30 minutos	
30 a 45 minutos	
45 a 90 minutos	
FRECUENCIA EN EL DÍA	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
7 a 8 veces	
Libre demanda	

5. EXTRACCIÓN, CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LA LECHE MATERNA.

5.1 Conoce y asistido usted a la sala de apoyo a la lactancia materna de la UTN para extraer la leche.

SI		NO	
----	--	----	--

5.2 Siente usted la confianza de extraer y almacenar la Leche Materna para que alguien más alimente al niño/a.

SI		NO	
----	--	----	--

5.3 Los métodos de extracción y conservación permiten que el niño/a continúe con la Lactancia Materna.

SI		NO	
----	--	----	--

5.4 El método de conservación de la Leche Materna mantiene sus características nutricionales.

SI		NO	
----	--	----	--

5.5 ¿Cuáles son los métodos que emplea para la extracción de la Leche Materna?

TIPO	SI UTILIZA	NO UTILIZA
Extracción manual		
Extracción mecánica		

5.6 ¿Cuáles son los recipientes que más emplea para almacenar la Leche Materna?

MARQUE 1 SOLA RESPUESTA.

RECIPIENTES	SI UTILIZA	NO UTILIZA
Botellas de plásticos		
Recipientes de muestras de orina		
Envases de vidrios de alimentos		
Recipientes de vidrios.		

5.7 ¿Cuál es la conservación y el calentamiento de la Leche Materna para alimentar al niño/a?

ALTERNATIVAS	RESPUESTA 1 SOLA
Medio ambiente	
Congelación	
Refrigeración	
COMO	RESPUESTA 1 SOLA
A baño maría	
Microondas	
Fuego directo	
TRANSPORTE	RESPUESTA 1 SOLA
Cooler	
Bolsa	
BIOSEGURIDAD	RESPUESTA 1 SOLA
Realiza lavado de manos antes de extraer la leche	
Se limpia los pezones antes de la extracción	
Esteriliza los frascos para la recolección	
Utiliza recolectores de leche (Lacti baby)	

6. FACTORES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES QUE INCIDEN EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

6.1 ¿Qué tan importantes fueron las siguientes razones para dejar de dar pecho a su hijo?

FACTORES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES QUE INCIDEN EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA							
1	2	3	4	1	2	3	4
Nada Importante	Poco Importante	Importante	Muy Importante				
¿Cuál de los siguientes factores biológicos ha presentado durante la lactancia?							
-Tenía el pezón invertido o algún problema con la forma de mis pezones							
-Mi hijo tenía problemas para succionar o agarre del pezón							
-Mis pezones estaban inflamados, agrietados o sangrando							

-Producía demasiada leche, mis pechos chorreaban o me manchaba la ropa				
-Dar pecho es muy doloroso				
-Tuve una infección o absceso en los pechos				
-Mis pechos se llenaban o se congestionaban mucho				
-No producía suficiente leche				
¿Cuál de los siguientes factores psicológicos ha presentado durante la lactancia?				
-No me gustaba o ya no quería dar el pecho				
-Tristeza				

-Apoyo insuficiente de mi familia				
-Dudas sobre mi capacidad para amamantar				
-Dudas sobre si mi bebé se queda con hambre				
-Me sentía forzada/obligada a dar el pecho				
-Dificultades personales para amamantar en público				
¿Cuál de los siguientes factores sociales ha presentado durante la lactancia?				
-No podía estar con mi hijo/a para alimentarlo por varias horas por asistir a la universidad				
-No pertenecía a grupos que apoyan o promueven la lactancia				
-Mi esposo otro familiar o conocido me dijo que dejara de dar pecho				
-Empecé o regresé a la universidad				
-Conservar imagen corporal				
-Practica la extracción y recolección de leche materna en sus horas académicas				
-Dispone de tiempo para la extracción de leche materna dentro de sus horas académicas.				