



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

**TEMA:**

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.

Anteproyecto de Tesis, previo a la obtención del título de Licenciatura en  
Enfermería

**AUTORA:** Geovanna Lucía Rivera Reascos

**DIRECTORA:** MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

IBARRA - ECUADOR

2019

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019” de autoría de Rivera Reascos Geovanna Lucía, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de octubre de 2019.

**Lo certifico:**



MSc. Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

C.C: 1002120432

**DIRECTORA**



**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:

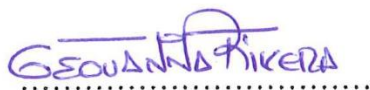
<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1003324397		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Rivera Reascos Geovanna Lucía		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Vía Ibarra San Lorenzo Cachaco		
<b>EMAIL:</b>	luci_geo@yahoo.es		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	063048188	<b>TELÉFONO</b>	0991602436
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“Intervención educativa, con enfoque étnico - cultural para el fomento lactancia materna en el control prenatal, centro de salud El Priorato 2019”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Rivera Reascos Geovanna Lucía		
<b>FECHA:</b>	2019-10-23		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Msc. Vásquez Figueroa Tatiana Isabel		

## CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de octubre del 2019.

**LA AUTORA**



Geovanna Lucía Rivera Reascos

C.C.: 1003324397

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, 23 de octubre del 2019

**RIVERA REASCOS GEOVANNA LUCÍA**, “INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, 21 de octubre del 2019

**DIRECTORA:** MSc. Vásquez Figueroa Tatiana Isabel

El principal objetivo de la presente investigación fue, Identificar la intervención educativa, con enfoque étnico- cultural, para el fomento de la lactancia materna, en el control prenatal centro de salud El Priorato 2019.

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Determinar las características socio demográficas de la población
- Valorar el nivel de conocimiento, sobre lactancia materna a las mujeres que acuden al control prenatal en el centro de Salud El Priorato.
- Establecer estrategias de intervención educativa, con enfoque intercultural, para el fomento de la lactancia materna en el control prenatal del Centro de Salud El Priorato 2019.

**Fecha:** Ibarra, 23 de octubre del 2019.

Msc. Vásquez Figueroa Tatiana Isabel

**Directora**

Rivera Reascos Geovanna Lucía

**Autora**

## **GRADECIMIENTO**

Agradezco a nuestro creador, gracias, Dios por permitirme este éxito, ante todo por los maravillosos regalos que me das a diario el despertar con vida, salud tanto mía como de los que amo.

A mis padres, mi hijo, familiares, amigos los que han sido mi fortaleza, de quienes he recibido apoyo incondicional en todos los aspectos.

Gracias, madre por tu fortaleza, sabiduría, por tu lucha diaria, por tu arduo trabajo, por ser la guía en mis días sombríos, por ser la madre que eres, por dar tú corazón, tu paciencia, por tu paciencia en este largo camino, por cuidar, educar con cariño a mi pequeño ángel y sobre todo por creer en mí.

Agradezco a esta casa Universitaria que me ha abierto las puertas para formarme como profesional, dándome las bases del éxito, en la cual experimente y se forjaron mis logros, a las docentes de todos mis semestres las cuales me formaron para ser una buena persona y una enfermera exitosa capaz.

A mi tutora de tesis Lic. Tatiana Vásquez quien aparte de ser tutora también fue mi docente, de que ante todo la verdad nos hace buenas personas, pero también las mejores profesionales y reconocer nuestros errores nos llevaran al éxito.

*Geovanna Lucía Rivera Reascos*

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo de tesis a

Mi madre Yolanda la mujer que aparte de darme el regalo de la vida es quien está en todos y cada uno de los momentos de felicidad, tristeza, debilidad, de quien he recibido todo el apoyo, gracias hermosa por ser mi fortaleza, mi soporte mi guía

A mi hijo Mauricio Benjamín mi pequeño y adorable tesoro mi inspiración para iniciar este vuelo siendo mi arcoíris mi ser tan pequeño y grande a la vez ha sido mi luz durante este largo camino.

Mis hermanos Jessi y Luis quienes han estado presentes apoyándome incondicionalmente, siendo esos ángeles de mi camino y guardando de mi más grande tesoro.

*Geovanna Lucía Rivera Reascos*

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS .....	i
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	ii
CONSTANCIAS.....	ii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
AGRADECIMIENTO .....	iii
DEDICATORIA .....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
Índice de tablas.....	x
Índice de anexos.....	xi
RESUMEN.....	xii
SUMMARY .....	xiii
TEMA: .....	xv
CAPÍTULO I.....	5
1. El problema de la investigación .....	5
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Formulación del problema.....	7
1.3 Justificación .....	7
1.4 Objetivos.....	9
1.4.1 Objetivo general .....	9
1.4.2 Objetivos específicos.....	9
1.5 Preguntas de investigación.....	9
CAPÍTULO II .....	10
2. Marco teórico .....	10
2.1 Marco Referencial.....	10
2.1.1 Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca, Ferreñafe Perú 2015 .....	10
2.1.2 Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres Bayamo 2017 .....	11



2.1.3	¿Puede un mensaje de texto a la semana mejorar la lactancia materna? Australia 2014.....	11
2.1.4	Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. España 2015	12
2.1.5	La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá	13
2.2	Marco contextual .....	14
2.2.1	Centro de Salud del “El Priorato” .....	14
2.2.2	Ubicación geográfica.....	16
2.3	Marco conceptual.....	16
2.3.1	Modelos y teorías de enfermería .....	16
	Madeleine M. Leininger: Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales .....	16
	Teoría de Ramona T. Mercer: Adopción del rol materno en la alimentación del lactante .....	17
2.3.2	Lactancia materna.....	17
2.3.3	Tipos de la leche materna.....	17
2.3.4	Composición de la leche materna.....	18
2.3.5	Ventajas y beneficios de la leche materna.....	19
2.3.6	Beneficios para la madre.....	20
2.3.16	Prevención de la enfermedad.....	26
2.3.18	Enfoque étnico cultural.....	26
2.4	Marco legal .....	28
2.4.1	Constitución de la República del Ecuador .....	28
2.4.2	Ley orgánica de la Salud .....	28
2.4.3	Plan Nacional de desarrollo Toda una Vida.....	29
2.4.4	Código de la Niñez y Adolescencia.....	30
2.4.5	Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna .....	30
2.5	Marco ético .....	31

2.5.1	Principios de la bioética .....	31
CAPÍTULO III	.....	33
3.	Metodología .....	33
3.1	Diseño de la investigación .....	33
3.2	Tipo de la investigación .....	33
3.3	Localización y ubicación del estudio.....	33
3.4	Población .....	34
3.4.1	Muestra.....	34
3.4.2	Criterios de inclusión.....	34
3.4.3	Criterios de exclusión.....	34
3.5	Operacionalización de variables .....	35
3.6	Métodos de recolección de información.....	45
3.6.1	Técnica .....	45
3.6.2	Instrumento.....	45
3.6	Análisis de datos .....	45
CAPÍTULO IV	.....	46
4.	Resultados de la investigación .....	46
4.1	Características sociodemográficas del estudio .....	46
4.2	Nivel de conocimientos .....	48
4.3	Estrategia educativa .....	53
CAPÍTULO V	.....	54
5.	Conclusiones y Recomendaciones .....	54
5.1	Conclusiones.....	54
5.2	Recomendaciones .....	55
Bibliografía	.....	57
Anexos	.....	62

## **Índice de tablas**

Tabla 1. Datos sociodemográficos. ....	35
Tabla 2. Nivel de conocimientos.....	38
Tabla 3. Estrategia Educativa.....	44
Tabla 4. Resultados sociodemográficos.....	46
Tabla 5. Antecedentes gineco-obstétricos.....	47
Tabla 6 Concepto de lactancia materna exclusiva y calostro.....	48
Tabla 7. Tiempo, frecuencia y edad de la alimentación complementaria.....	49
Tabla 8. Técnicas de amamantamiento.....	50
Tabla 9. Acciones ante la dificultad del amamantamiento y banco de leche humana. ....	51
Tabla 10 Beneficios de la lactancia materna para el niño/a, madre, acciones para producir leche.....	52
Tabla 11 Intervención educativa extra e intramural.....	53

## **Índice de anexos**

Anexos 1 Consentimiento Informado .....	62
Anexos 2 Cronograma de capacitación.....	63
Anexos 3 Plan operativo de educación intramural.....	64
Anexos 4 Plan operativo de educación extramural .....	66
Anexos 5 Encuesta .....	67
Anexos 6 Proceso de investigación.....	73
Anexos 7 Plan de charla educativa.....	78
Anexos 8 Tríptico educativo .....	80
Anexos 9 Estrategia de integración boletos de la rifa en promoción de la lactancia materna .....	81
Anexos 10 Crucigrama.....	82
Anexos 11 Registro de asistencia extramural – visita domiciliaria .....	83
Anexos 12 Registro de asistencia intramural .....	84

## **RESUMEN**

### **INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019**

La lactancia materna exclusiva es considerada como una fuente de alimento ideal para los lactantes, aporta todos los requerimientos nutricionales que el recién nacido necesita para el crecimiento, desarrollo sensorial y cognitivo. Existe desconocimiento en la práctica alimentaria y sobre todo falta de estrategias de intervención educativa por este motivo se implementó esta investigación planteando como objetivo identificar la intervención educativa, con enfoque étnico- cultural, para el fomento de la lactancia materna, en el control prenatal centro de salud El Priorato 2019. La metodología tiene un diseño cuantitativo no experimental, descriptiva, observacional, no experimental, como instrumento se utilizó la encuesta para la recolección de datos, los resultados encontrados fueron un nivel alto de desconocimiento en cuanto a técnicas de amamantamiento, beneficios que la lactancia materna provee como estrategia educativa charlas, visitas domiciliarias, ejercicios lúdicos, se concluye de las visitas domiciliarias son las importantes al momento de educar.

**PALABARAS CLAVE:** Lactancia materna, estrategias educativas, enfoque étnico cultural

## **SUMMARY**

### **EDUCATIONAL INTERVENTION, WITH AN ETHNIC - CULTURAL FOCUS FOR THE PROMOTION OF BREASTFEEDING IN PRENATAL CONTROL, EL PRIORATO HEALTH CENTER, 2019**

**Author:** Geovanna Lucía Rivera Reascos

**Email:** luci\_geo@yahoo.es

Exclusive breastfeeding is an ideal food for infants; it provides all the nutritional requirements that the newborn needs for growth, sensory and cognitive development. There is ignorance in food practice and, above all, lack of educational intervention strategies, this research was implemented in order to identify the educational intervention, with an ethnic-cultural approach, to promote breastfeeding, in the prenatal control of El Priorato Health Center, 2019. The methodology has a non-experimental, descriptive, observational, non-experimental quantitative design, as a tool the survey was used for data collection, the results show high level of ignorance regarding techniques, and benefits that breastfeeding provides. As a proposal an educational strategy was considered with talks, home visits, recreational exercises, it is concluded that home visits are important when educating mothers about the importance of breastfeeding.

**KEYWORDS:** Breastfeeding, educational strategies, cultural ethnic approach



**TEMA:**

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.



# CAPÍTULO I

## 1. El problema de la investigación

### 1.1 Planteamiento del problema

La lactancia materna exclusiva es considerada como una fuente de alimento ideal para los lactantes, aporta todos los requerimientos nutricionales que el recién nacido necesita para el crecimiento, desarrollo sensorial y cognitivo, protege al niño de enfermedades infecciosas y crónicas, le aporta energía, reduce el riesgo de morbi-mortalidad del recién nacido; además contribuye a la salud de la madre reduciendo el riesgo de contraer cáncer uterino y de mama, como también fortalece el vínculo materno infantil, estos avances se han ido conociendo a través de los años; sin embargo siendo esta una de las formas más fáciles de salvar vidas, solo el 40% de los lactantes menores de seis meses a nivel mundial la reciben, dando como resultado que 820 000 infantes han muerto, siendo la causa principal la falta de lactancia materna (1).

En América Latina y el Caribe 5 de cada 10 niños no toma leche materna en la primera hora de vida, en México y República Dominicana en el 2015 el porcentaje de LM exclusiva durante los 6 meses de vida era del 14.4%, y menos del 50 por ciento son puestos en el pecho en la primera hora después del parto, y más del 60% no son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, el 89 por ciento de los nacimientos son en establecimientos de salud; de los cuales solo un tercio de los infantes es alimentado con leche materna exclusiva (2).

Según una investigación en Colombia solo uno de cada tres niños menores de 6 meses recibe lactancia materna exclusiva, lo que representa apenas el 36,1% de la población infantil en este rango de edad. Según los datos del informe ENSIN para el año 2005, la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses llegaba al 46,9 por ciento, mientras que para el 2015 bajó al 36,1%, lo cual significó una reducción del 10,8 por ciento de niños, este país aún está lejos de alcanzar la meta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), fijada en el 50 por ciento para la tasa anual de lactancia exclusiva en niños

menores de 6 meses, sino que tiene repercusiones a mediano y largo plazo en los percentiles de crecimiento, el desarrollo cognitivo y la resistencia a enfermedades (3).

En Ecuador, el porcentaje de niños/as que reciben LM es mayor en la Sierra que en la Costa, es más del doble para hijos/as de madres indígenas que para los de las madres mestizas aún sin embargo solo el 39,6% mujeres dan de lactar y el promedio de lactancia materna exclusiva es de tan solo 2 meses y medio, según UNICEF las causas son múltiples y complejas dentro de las cuales tenemos; falta de información apropiada dirigida a mujeres gestantes y lactantes, protocolos de atención inadecuados en los hospitales, servicios de consejería en lactancia ineficientes, falta de apoyo en la familia, dificultad en compaginar el rol de madre y mujer trabajadora, escasa valorización del acto de amamantar, fuertes creencias culturales y mitos sobre lactancia materna, los esposos no reconocen su rol en apoyo a la mujer lactante, gran difusión de la cultura del biberón (4).

En la provincia de Imbabura según el Ministerio de Salud Pública niño/as menores de cinco años presentan un 44 por ciento de desnutrición aguda moderada y el 17 por ciento desnutrición aguda severa, un estudio realizado en la etnia Awa reveló como resultados que existe niño/as con 7,5 por ciento con bajo peso severo y 22,5 por ciento con riesgo de desnutrición, y con respecto a los conocimientos las madres de los niño/as menores de 6 meses, el 79,9% desconoce los beneficios de la lactancia materna exclusiva para los bebés, dentro de la práctica de lactancia materna exclusiva el 53,8% recibieron, el 70,3% de las madres desconocen el periodo de lactancia materna exclusiva (5).

En la parroquia El Priorato se desarrolló una investigación que indicó anemia moderada en niños con madres jóvenes, peso y talla baja para la edad de los niños lo cual nos da indicios de la falta de educación y la necesidad de la implementación de una estrategia educativa para mejorar la calidad de vida de esta población (6).

## **1.2 Formulación del problema**

¿Qué efecto tiene la intervención educativa, con enfoque étnico- cultural para el fomento lactancia materna, en el control prenatal Centro de Salud El Priorato 2019?

## **1.3 Justificación**

Las estrategias educativas utilizadas a nivel mundial para fomentar la lactancia materna exclusiva son muchas, una de estas ha sido la implementación de los Hospitales Amigos de la madre y del niño a nivel mundial que se aplica en el segundo nivel de atención, el 80% de las problemáticas en salud se debe resolver en el primer nivel de atención considerando esto aplicamos una estrategia en el primer nivel de atención.

Amamantar al recién nacido con leche materna desde la primera hora de vida provee innumerables beneficios, porque además de ser un alimento nutritivo, fisiológico, emocional y cognitivo, previene de enfermedades, genera beneficios al niño, la madre, la familia y a la sociedad, por lo expuesto, esta propuesta constituirá un tema relevante para la profesión de enfermería, enfocándose en la prevención de la enfermedad y promoción de salud al proveer de conocimientos ante gran desafío de la mujer de ser mamá, al ser parte de un equipo multidisciplinario tenemos como objetivo fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses dando con enfoque étnico cultural ya que nuestro país como multiétnico y pluricultural, este estudio está enmarcado dentro de los parámetros constitucionales y los requerimientos de la comunidad.

Los beneficiarios directos de este proyecto fueron las madres gestantes; que luego serán madres lactantes de etnia mestizas pertenecientes a la unidad operativa “El Priorato” , los beneficiarios indirectos de esta investigación son, los recién nacidos que podrán tener una mejor calidad de vida, evitando enfermedades fisiológicas como emocionales los estudiantes de la carrera de enfermería que tuvimos la oportunidad de vincularnos con las

usuarias, y que además brindaremos información científica de estrategias de amamantamiento, los beneficiarios indirectos serán la carrera de enfermería, facultad ciencias de la salud, Universidad Técnica del Norte, debido a que contarán con datos cualitativos sobre la aplicación de estrategias para el fomento de la lactancia materna producidos en esta investigación.

El estudio se basa en la meta de aumentar la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida hasta el 2021 que se contempla en el primer objetivo del plan toda una vida 2017 implementado por el actual régimen de gobierno. Además, se aportará con otras metas que se contemplan tales como reducir la mortalidad materna e infantil y la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años.

Se propone ejecutar estrategias de fomento a la lactancia que serán aplicadas a las mujeres en estado de gestación, dando continuidad a la primera fase de una investigación, donde se pudo identificar actitudes y prácticas deficientes sobre lactancia materna en las etnias mestiza, afrodescendiente e indígena, siendo factible al existir la necesidad de promocionar esta práctica natural en el primer nivel de atención y viable al haber acceso al club de embarazadas en la unidad operativa como el contar con el apoyo de las autoridades del Ministerio de Salud Pública con la apertura del Centro de Salud que es donde se llevaran a cabo la investigación.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo general**

Identificar la intervención educativa, con enfoque étnico- cultural, para el fomento de la lactancia materna, en el control prenatal centro de salud El Priorato 2019.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Determinar las características socio demográficas de la población en estudio.
- Valorar el nivel de conocimiento, sobre lactancia materna a las mujeres que acuden al control prenatal en el centro de Salud El Priorato.
- Establecer estrategias de intervención educativa, con enfoque intercultural, para el fomento de la lactancia materna en el control prenatal del Centro de Salud El Priorato 2019.

## **1.5 Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las mujeres que acuden al control prenatal, acerca de lactancia materna?
- ¿Qué estrategias de intervención educativa, con enfoque intercultural se ejecutó para el fomento de la lactancia materna?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1 Marco Referencial**

##### **2.1.1 Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca, Ferreñafe Perú 2015**

Esta investigación tuvo como objetivos: describir, analizar y comprender los cuidados culturales que brinda la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca, Ferreñaf. La muestra fue no probabilística determinada por saturación, siendo los informantes nueve madres que tienen un neonato, que dieron a luz por parto domiciliario, son bilingües (hablan quechua y español). El escenario fue el hogar de cada madre. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron la observación participante, la entrevista etnográfica y el diario de campo.

Se usó el análisis temático de Spradley (1980), principios de la ética personalista de Sgreccia y los criterios de rigor científico de Tello. Como resultados se obtuvieron tres temas culturales: 1) Creencias y costumbres en la alimentación, higiene, vestimenta y descanso del neonato, 2) Tradiciones para cuidar/sanar los síndromes culturales y enfermedades comunes del neonato, y 3) Afecto y participación de la familia en el cuidado cultural del neonato.

La investigación concluyó que las madres mantienen prácticas populares en el cuidado al neonato para satisfacer sus necesidades básicas, usando la naturaleza de acuerdo con su bagaje cultural; brindan lactancia materna combinada con infusiones de Sauco, Cutiquero, Manzanilla, leche de vaca, no ofrecen el calostro a los neonatos porque creen que la primera leche es mala; como protección cósmica ante aire, mal de ojo, y susto, utilizan el cuy, azufre, periódico con timolina. El afecto y acompañamiento se brinda al sostener al neonato en su espalda con la chicta (7).

### **2.1.2 Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres Bayamo 2017**

La lactancia materna es el acto natural y amoroso que más salud tributa a los niños desde su nacimiento. Con el objetivo de elevar conocimientos sobre lactancia materna y mejorar prácticas, se realizó un estudio de intervención cuasi experimental dirigido a futuras madres del Policlínico "Jimmy Hirzel", Bayamo, 2005-2016. Universo: 1735 mujeres, muestra: 1343. Etapas de investigación: diagnóstico, diseño, validación, aplicación y evaluación. Variables estudiadas: dependientes nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna e independiente estrategia educativa.

Se utilizaron medidas de resumen: frecuencias absolutas y relativas, y la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas antes y después de la estrategia, con nivel de significación del 5 %. Inicialmente, predominó el bajo nivel de conocimiento (47,3 % en las embarazadas y 59,1 % en las de edad fértil); después de la intervención, destacó el nivel alto de conocimiento tanto en embarazadas (96,7 %) como en mujeres de edad fértil (90,1 %). El 90,42 % de las madres ofreció a sus niños lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Se demostró la efectividad de la estrategia educativa por el impacto logrado (8).

### **2.1.3 ¿Puede un mensaje de texto a la semana mejorar la lactancia materna? Australia 2014**

Esta investigación se realizó luego de reconocer a la lactancia materna como el método óptimo para alimentar a los recién nacidos, identificando a la lactancia materna como un método para reducir enfermedades infecciosas en la infancia, enfermedades crónicas, obesidad en la infancia, adolescencia y edad adulta. Esta investigación tuvo como objetivo, probar si una intervención automatizada de mensajes de texto por teléfono móvil, que entrega un mensaje de texto a la semana, podría aumentar "cualquier" índice de la lactancia materna y mejorar la autoeficacia y el manejo de la lactancia materna.

El grupo de intervención tenía 120 participantes y finalizó con 86, MumBubConnect tuvo un impacto positivo en el resultado primario de las conductas de lactancia materna ya que las mujeres que recibieron la intervención tienen más probabilidades de continuar con la lactancia materna exclusiva con una disminución del 6% en la lactancia materna exclusiva en el grupo de intervención en comparación de una disminución del 14 % en el grupo de comparación ( $p < 0,001$ ). Esto siguió siendo significativo después de controlar la edad infantil, el ingreso de la madre, la educación y el tipo de parto ( $p = 0,04$ ).

Obteniéndose como resultado que las mujeres que fueron del grupo de intervención demostraron un manejo activo y tuvieron menos probabilidades de mostrar emociones de enfriamiento, siendo que un servicio de mensaje de texto completamente automatizado parece mejorar la duración exclusiva de la lactancia materna, y que permite a las mujeres resolver activamente los problemas de lactancia materna (9).

#### **2.1.4 Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. España 2015**

Esta investigación tuvo como objetivo estimar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en la cohorte INMA (Infancia y medio Ambiente) de Guipúzcoa durante los seis primeros meses de vida de un bebé e identificar las razones de su abandono y determinar los factores asociados, este estudio tuvo 638 mujeres embarazadas y fueron dados el seguimiento desde el primer trimestre de embarazo hasta los 14 meses de edad de los niños, con el fin de determinar los factores asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva y se utilizó modelos de regresión logística en dos etapas: 4 meses siendo fase temprana

na y 6 meses fase tardía(10).



Obteniéndose como resultado que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 84,8% al alta hospitalaria, el 53% a los 4 meses y el 15,4% a los 6 meses de vida, las razones descritas por las madres, del abandono de la lactancia materna exclusiva asociada a la fase temprana son problemas de lactancia, escasa de peso, hipogalactia, intención previa durante el embarazo de dar lactancia materna exclusiva, la paridad, la comarca de residencia y la clase social, en la etapa tardía influye el tiempo de baja por maternidad. Este estudio concluye que el estudio puede ser de utilidad para los profesionales sanitarios, desde una perspectiva de salud pública, ya que permite diseñar estrategias para apoyar a las madres lactantes, teniendo en cuenta las razones principales del abandono temprano y tras la reincorporación a la vida laboral (10).

#### **2.1.5 La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá**

Se realizó en Colombia un estudio acerca de la práctica de lactancia exclusiva y total es inadecuada y de corta duración, especialmente en mujeres adolescentes dentro de ellos objetivos fue caracterizar la experiencia de lactancia materna en adolescentes en período de lactancia, e identificar aspectos positivos, limitaciones y necesidades sentidas desde su propia perspectiva.

Los materiales y métodos de la investigación fueron cualitativo con enfoque fenomenológico. El proceso de sistematización se desarrolló paralelamente con el proceso de análisis. Este proceso comprendió las relaciones entre categorías y las redes que se forman entre ellas.

Llegando a concluir que las adolescentes no alimentan sus hijos con lactancia materna exclusivamente y refieren varias dificultades en el acto de lactar. La alimentación complementaria incluye alimentos no naturales. La maternidad y la lactancia no son acordes con la percepción de ser adolescente. Las adolescentes reconocen los beneficios que ofrece la lactancia materna para sus hijos y para ellas; sin embargo, su experiencia de

lactancia materna difiere de las recomendaciones para lograr una lactancia materna exclusiva y una alimentación complementaria saludable. Entre las causas identificadas, sobresale la ausencia de acompañamiento acertado y oportuno (11).

## 2.2 Marco contextual

### 2.2.1 Centro de Salud del “El Priorato”

#### Descripción

La investigación se realizó en el Centro de Salud de Priorato de la zona 1 ubicado en la Parroquia de la Dolorosa de Priorato del cantón de Ibarra, provincia de Imbabura, esta se encuentra ubicada al norte de la ciudad, a 3Km del centro de ciudad, a una altura de 2219 m.s.n.m. formada por 13 barrios con un área de 863,06(has), los cuales son: Santa Marianita del Olivo, Mirador de la Aduana, La Delicia, San José, Puruhanta, Flor del Valle, Cuatro Esquinas, Panecillo, Santa Rosa, Sagrado Corazón, Yahuarcocha y Olivo Alto.



Ilustración 1 Ubicación y distribución geográfica de la Parroquia de Priorato

#### Reseña histórica

Al no existir una reseña histórica del centro de salud de El Priorato se procedió a la recopilación de información verbal por parte de los servidores públicos de la unidad. El subcentro de salud fue creado en el gobierno del Dr. Rodrigo Borja, en aquella época el ministro de salud fue el Dr. Plutarco Naranjo, quien fue el creador del proyecto “de salud familiar y comunitaria” en los cantones de Otavalo, Antonio Ante, Ibarra y Pimampiro. Este proyecto se da inicio con la aplicación de encuestas como pilotaje, encabezado por la Dra. Yolanda Checa (médico general), Dra. Jessica Castillo (odontóloga), Lic. Marcia Vásquez (enfermera), quienes fueron los pioneros en salud en la parroquia. Este equipo organizado empieza a brindar atención médica en el parque principal de Priorato, en donde se laboró durante 4 años, en 2 cuartos arrendados y adaptados para brindar atención en salud.

El Centro de Salud El Priorato es una Unidad de tipo A, que pertenece a la Zona 1, del cantón Ibarra al distrito de salud 10D01, la población asignada es de 12.005 habitantes para el año 2019, brinda atención de enfermería, medicina familiar, medicina general, obstetricia y psicología; con una atención de 8 horas de 8:00 a 16:30 de lunes a viernes.

Actualmente en Centro de Salud está a cargo de Dra. Rosita Mayta médico familiar, Obstetrix Sandra Vargas, odontóloga Nery Calderón, líder de la Unidad Licenciada Sandra Castillo, Enfermeras de la Unidas Licenciadas Martha Barrionuevo y Cecilia Pabón, internas e internos de enfermería, medicina y obstetricia (12).



Ilustración 2 Instalaciones del Centro de Salud Priorato.

### **2.2.2 Ubicación geográfica**

El Centro de Salud El Priorato se encuentra ubicado en el norte del país, pertenece a la provincia de Imbabura, que corresponde a la zona 1. Se localiza en las calles San Marcos y Cubilche, de la ciudad de Ibarra (13).

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Modelos y teorías de enfermería**

Los modelos y teorías de enfermería describen, organizan, establecen y organizan la práctica de enfermería, a continuación, detallaremos dos modelos en los cuales basamos nuestra investigación:

#### **Madeleine M. Leininger: Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales**

Fundadora y líder de la teoría de enfermería de los cuidados enfermeros transcultural e interculturales, se basó en la disciplina de la antropología, su análisis se centra en el estudio de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, que le proporcionan

cuidados específicos para cada cultura con el objetivo de proporcionar cuidados que sean coherentes con la cultura (14).

### **Teoría de Ramona T. Mercer: Adopción del rol materno en la alimentación del lactante**

Esta teoría se fundamenta en las interacciones madre e hijo y la adopción del rol materno, como un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo, en el cual la madre crea un vínculo con su hijo y empieza a asumir nuevas responsabilidades de cuidado, las cuales le generan a la madre sentimientos gratificantes y de satisfacción. Los paradigmas que se desarrollan son; persona donde se establecen los puesto del niño como compañero de la madre, el segundo es el cuidado de enfermería en cada etapa de su maternidad, la salud que posee la madre y el padre anterior, actual y futura, la realidad del estado de salud de recién nacido , y el entorno en el cual va a desarrollarse (15).

#### **2.3.2 Lactancia materna**

La lactancia materna es un proceso natural, fisiológico, que aparece en la primera hora después del parto, en el cuál la madre alimenta a su hijo través de los maternos, llegando a ser el principal alimento hasta los dos años (16).

#### **2.3.3 Tipos de la leche materna**

**Calostro:** es la primera leche que genera la madre; dura los tres a cuatro días después del parto, esta proporciona los nutrientes y líquidos que el recién nacido necesita, proporciona sustancias para proteger de infecciones.

#### **Beneficios de calostro**

- Combate infecciones.
- Ayuda al sistema inmunitario.
- Ayuda a la función gastrointestinal.
- Evita la ictericia.
- Contiene carotenoides y vitamina A (importante para la visión del bebé)

- Provee minerales como magnesio, cobre cinc y más (desarrollo del corazón, huesos y sistema inmunitario).
- Crecimiento y desarrollo (17).

**Leche de transición:** esta leche es la que inicia luego del calostro y tiene una duración que va entre cuatro y cinco días, con el pasar de los días la leche materna va incrementando sus concentraciones de lactosa, grasas, por el aumento de colesterol, fosfolípidos, vitaminas hidrosolubles, disminuyen las inmunoglobulinas y las vitaminas liposolubles debido ya que el volumen llega a incrementar, llegando a tener un color blanco (18).

**Leche madura:** esta comienza a partir de los quince días consecutivos al parto y puede continuar su producción hasta más de los 15 meses, el volumen promedio de producción diaria puede llegar a ser de 750ml/d, está compuesto agua (87% y energía que llega a aportar entre 670 a 700 kcal/l, hidratos de carbono como la lactosa que favorece al desarrollo de la flora intestinal, grasas, proteínas, vitaminas, minerales, y oligoelementos todos los antes mencionados terminan favoreciendo al crecimiento y desarrollo del niño(18) .

#### 2.3.4 Composición de la leche materna

La leche materna es ideal para los humanos, tomando en cuenta esto, se establece que tiene proteínas, grasas, azúcares, minerales, vitaminas células y anticuerpos que el nuevo ser humano requiere para su buen desarrollo

**Proteínas:** esta le contiene 0,9 gramos por cada 100 mililitro, el aminoácido taurino, que es necesario para que se desarrolló el cerebro del recién nacido.

**Azúcares:** o llamada lactulosa contiene 7 gramos por 100 mililitros, además otros azúcares como; la bifidobacteria es un germen natural que constituye el 99% de la flora intestinal del recién nacido.

**Minerales:** tenemos calcio y fosforo los cuales favorecen al adecuado desarrollo y crecimiento óseo, además del hierro y la cantidad necesaria de sal.

**Vitaminas:** dentro de las cuales se producen las vitaminas D y C las cuales con la toma de sol en la mañana antes de las 10am o después de las 4 pm se absorben de manera óptima con la radiación solar adecuada de más o menos aproximadamente 15 minutos.

**Células y anticuerpos:** siendo este un líquido vivo que tiene células como linfocitos, macrófagos y neutrófilos que producen anticuerpos y también pueden llegar a destruir directamente los gérmenes patógenos tanto bacterias como virus, que se adaptan a las necesidades de los niños (19).

### 2.3.5 Ventajas y beneficios de la leche materna

Los ventajas y beneficios de la leche materna son muchas esta es para los niños, madres y la sociedad.

#### **Beneficios para el niño**

Las ventajas y los beneficios que provee la lactancia materna son muchos dentro de estas tenemos la protección contra:

- **Enfermedades infecciosas y agudas:** dentro de las cuales tenemos gastroenteritis y atenuación con efectos específicos contra gérmenes enteropatógenos como rotavirus, Giardia, shigella, Campylobacter y escherichia coli enteropatógena.
- **Enfermedades respiratorias:** dentro de estas tenemos las del tracto respiratorio como las sibilantes como son otitis media, enterocolitis necrotizante, infecciones del trato urinario, botulismo infantil, sepsis y meningitis

Las ya mencionadas son las enfermedades que se previenen con la lactancia materna a corto plazo como también existen las enfermedades que se pueden prevenir a largo plazo y dentro de estas podemos mencionar algunas como son la obesidad infantil como, el asma (20).

### **2.3.6 Beneficios para la madre**

Los beneficios que genera la lactancia materna para la madre son muchas dentro de estas tenemos:

- Ayuda a la involución uterina, deteniendo la pérdida de sangre posteriores al parto y previniendo anemia, este proceso se lleva a cabo gracias a la estimulación hormonal
- Favorece la pronta recuperación de peso y por ende la silueta
- Reduce las necesidades de insulina en madres con diabetes gestacional, ya que regula y normalizan el metabolismo
- Recude el riesgo de enfermedad cardiovascular
- Disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovario y fracturas de cadera y espinales causados por osteoporosis en la post menopausia (21).

### **2.3.7 Beneficios para la familia**

Los beneficios de la lactancia materna son muchos, en la familia crea y fortalece lazos de amor y hace una familia más feliz y unida;

- Los niños se enferman menos reduciendo las preocupaciones
- Se reducen gastos innecesarios ya que no se gasta en leches artificiales, ni biberones aportando a la economía de la familia.
- Protege la inteligencia y el buen crecimiento de sus hijos (16).

### **2.3.8 Beneficios para el país**

Las madres que dan leche materna a los niños contribuyen a que los niños no se enfermen y mueran lo que genera menos gastos hospitalarios:

- El país tiene niños sanos, con un intelectual más desarrollado, seguros de sí mismo.
- Niños capaces de producir inteligencia, productividad y el futuro del país (21).

### **2.3.9 Posición para el amamantamiento**



La posición que adopte la madre para dar de amamantar es muy importante los signos de normalidad son:

- Madre relajada y cómoda
- Bebé pegado a la madre
- Cabeza y cuerpo alineados
- El mentón del debe tocar el pecho de la madre
- El bebé de estar bien sujeto por detrás (22).

### **2.3.10 Técnicas de amamantamiento**

La única técnica necesaria para amamantar al recién nacidos es que tanto la madre como el niño se encuentren relajados y se pueda agarrar el seno favoreciendo así la producción de leche, cabe recalcar que lo más importante es la higiene de las manos con agua y jabón.

#### **Cuidados de las mamas**

- El baño diario de la madre es suficiente, no es necesario lavar en cada toma
- Es importante mantener secas las areolas y los pezones evitando la humedad
- No se recomienda el uso de ninguna clase de cremas para el pezón, si llegará a partirse la propia leche tiene sustancia antisépticas y cicatrizantes (21)

#### **Signos de buen agarre**

- Labios bien evertidos, sobre todo el inferior
- La barbilla pegada contra el pecho y la nariz apoyada ligeramente sobre él
- Gran parte de la areola dentro de la boca (más areola por encima de la boca que por debajo)
- Las mejillas del bebé están redondas y se mueve la mandíbula, sien y oreja
- La madre no debe tener sensación dolorosa
- Soltara el pecho espontáneamente
- No hace ruido de “chasquidos” al mamar, ni se le hunden los mofletes (23).

### **Posturas para lactar**

La postura para dar de lactar que la madre elija muchas de las veces depende de lugar donde se encuentre como también de las preferencias sean estas del niño o de la madre.

### **Biológicas o natural**

Es una la postura donde la madre se coloca recostada boca arriba y coloca su bebe sobre su pecho, en contacto piel con piel, es importante que la piel del bebé este en contacto con la piel de la madre, se deja al bebé que busque el pezón de la madre guiándose por su instinto y el olor de leche, aparte de que es un método muy cómodo también crea lazos de amor.

### **Sentada**

Esta postura para el amamantamiento debe ser cómodo, por lo que la madre debe estar sentada en un sillón con los pies algo elevados y un cojín bajo del bebé, es necesario que él bebé este pegado a la madre barriga con barriga con un bracito por encima y el otro por abajo, de forma que su nariz roce con el pezón y cuando abra bien la boca se lo debe empujar al pecho, es importante verificar que se esté exprimiendo la areola con lengua no solo el pezón, labios evertidos cogiendo la areola por abajo que por arriba.

### **Acostada**

Madre e hijo deben estar uno frente al otro la nariz del bebé debe estar topando la areola, es muy recomendable luego de una cesárea o para las tomas nocturnas, se puede colocar una cojín bajo el bebé (21).

### **2.3.11 Duración de la toma**

La leche materna no tiene tiempos ni horarios esta se debe dar cada vez que él bebé lo pida, considerando que cada bebé tiene un ritmo diferente, hay que considerar que la leche materna ira incrementando de acuerdo a la estimulación del recién nacido hasta adaptarse y regularse de acuerdo a sus necesidades. Al iniciar el amamantamiento es

importante dejar que el bebé permanezca mamando el tiempo que el niño desee, es normal que este se duerma en las tomas por lo cual al principio se debe considerar que el recién nacido no debe permanecer más de 3 horas entre toma y toma, para despertarlo es importante considerar el quitarle un poco la ropa para que este no se acalore y no se duerma.

No se debe determinar el tiempo en minutos, si no es recomendable que hablarle para fortalecer lazos afectivos, no se debe olvidar que cada tipo de leche es importante para el bebé ya que cada una tiene diferente composición necesaria en cada etapa. El vaciamiento de las dos mamas se debe realizar intercambiándole en cada toma para que los senos se vacíen, evitando complicaciones y aumentando la producción de leche, se debe iniciar la nueva toma, con el seno que fue el último que se dio en la toma anterior (21).

### **2.3.12 Extracción y almacenamiento de leche materna**

Existen dos tipos de extracción de leche en este caso se explica la extracción manual.

#### **Extracción manual. Técnica de Marmet**

- Lavarse las manos con agua y jabón
- Estimula el pecho suavemente masajeando la mama
- Coloca el dedo pulgar y los dedos índice y medio formando una letra C, a unos 3 o 4 cm del pezón (no siempre coincide con el borde de la areola).
- Presionar con suavidad, colocando el pulgar y el resto de los dedos como si fuesen una copa.
- No se debe sentir dolor (no aprietes directamente el pezón, pues te dolería y no podrías extraer la leche)
- Afloja la presión y vuelve a apretar de modo rítmico.
- No deslices los dedos sobre la piel. Al principio saldrán solo unas gotas, pero al mantener el movimiento de succión favoreces la producción de leche. Con la práctica y un poco de tiempo conseguirás que fluya la leche

- Cuando deje de aflorar leche, cambia los dedos de posición colocándolos en otra zona de la mama y repite la operación.
- Cuando el flujo disminuye, cambia a la otra mama. Sigue alternando las mamas hasta que el flujo sea muy lento o se detenga.
- Si no sale leche, desplaza los dedos con suavidad acércalos y aléjenlos del pezón o aplica un suave masaje a la mama.
- Utiliza ambas manos en cada pecho.
- Sujeta el recipiente esterilizado debajo del pecho para recoger la leche que fluye (24).

### **Tiempo de extracción**

Este procedimiento dura alrededor de 30 minutos, consta de dos momentos estimulación y extracción;

- Extrae la leche de cada pecho de 5 a 7 minutos.
- Masajea, frota y sacude.
- Extrae nuevamente de cada pecho de 3 a 5 minutos.
- Masajea, frota y sacude
- Extrae una vez más de 2 a 3 minutos (21).

### **2.3.13 Banco de leche**

#### **Almacenamiento**

Luego de la extracción es necesario, tener un buen recipiente para el almacenamiento de la leche materna estos deben tener algunas características como son:

- Recipientes de boca ancha, de vidrio, tamaño de 5 a 7 centímetros más o menos.
- Fáciles de cerrar y de limpiar y de uso alimentario.
- Limpieza de los recipientes: lavado normal y secar, una vez al día esterilizar o lavar en lavavajillas.

- Puedes mezclar la leche extraída durante el día en el mismo envase, consévala en el frigorífico. Es posible que la leche tenga aspecto de “cortada”, agita el recipiente antes de usarla.
- Para congelar la leche, enfríala antes en nevera y guarda en pequeñas cantidades (60–120 centímetros) para así descongelar lo que el bebé vaya a tomar.
- Etiqueta los envases con la fecha de extracción para usar siempre la leche más antigua (21).

### **Descongelamientos y utilización de leche congelada**

- Primero se debe sacar de la nevera y dejar para que se descongele (una vez descongelada se puede conservar en la nevera máximo 24 horas, si no se utiliza se debe tirar).
- Para calentar la leche se debe poner en un recipiente con agua caliente a baño maría, pero fuera del fuego, hasta que llegue a las 36°C, no se debe hervir, ni calentar en microondas.
- Agitar la leche antes de usar.
- Es necesario que se debe dar la leche en cuchara (21).

#### **2.3.14 Alimentación complementaria**

La lactancia materna exclusiva dura hasta los 6 meses de edad, a partir de esta edad los requerimientos nutricionales del niño son mayores, es cuando se inicia la alimentación complementaria se lo considera como un proceso por el cual se ofrecen alimentos sólidos o líquidos distintos a la leche materna (25).

#### **2.3.15 Promoción de la Salud**

La OMS define a la promoción de salud como “el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud”, para lo cual requiere la participación de los individuos, la colectividad en este caso las organizaciones, la comunidad e

instituciones para garantizar la salud y el bienestar de todos. Esto quiere decir que la promoción de la salud fomenta cambios que ayudan a promover y proteger la salud (26).

### **2.3.16 Prevención de la enfermedad**

La prevención se define como las medidas destinadas a prevenir y evitar la aparición de la enfermedad, reduciendo los factores de riesgos como también deteniendo los avances y atenuando las consecuencias una vez establecida (27).

### **2.3.17 Definición de estrategia de promoción en salud**

La estrategia de la promoción en salud tiene un amplio abordaje, primeramente, la dirigidas a la generación de políticos que son las que abordan las circunstancias físicas, sociales y culturales, y por otro lado están las participativas que son las que están dirigidas a la capacitación de personas, comunidades aportando al desarrollo comunitario (28).

- **Planes de charla**

La estrategia educativa es un acto en donde se educa sobre los temas de forma sencilla sea a una persona o a un grupo de personas, con la facilidad para la audiencia de pregunta, comentar y despejar sus dudas en ese mismo momento, para que tenga éxitos esta debe sobrepasar los 20 min (29).

### **2.3.18 Enfoque étnico cultural**

Es aquel enfoque que identifica y actúa sobre las necesidades diferenciales de atención y protección que deben tener las políticas públicas y el accionar estatal en conjuntos para la protección de los derechos individuales como colectivos de los grupos étnicos que habitan en nuestro país como son: Etnia mestiza, afroecuatoriana, indígena dentro de las cuales existen diferente pueblos con características propias como son el idioma, costumbres (30).

### **Indígenas**

Son aquellos grupos que mantiene vivas sus tradiciones lingüísticas, culturales y una fuerte relación con el territorio ancestral y la naturaleza.

### **Afroecuatoriana**

Etnia formada por la herencia africana, perdura el ritmo de la música, la danza, rica en tradiciones que se transmiten en cuentos y décimas.

### **Mestizos**

La mayor parte de la población se autoidentifica mestiza, esto quiere decir que son hijos de padre y madres de una mezcla entre blancos, negros o indígenas, que se adaptan al medio sin tener una cultura.

### **Principios**

existen siete principios de donde se basa la interculturalidad

- Diversidad
- Participación
- Interculturalidad
- Integridad
- Sostenibilidad
- Adaptabilidad

### **Enfoque diferencial**

El enfoque diferencial se basa en el conjunto de medidas y acciones que se va a dar, llegando a ser un trato desigual, o diferente para los pueblos y nacionalidades, esto con el afán de que se garantice la igualdad al acceso de oportunidades sociales, llegando a garantizar la atención para todos (31).

## **2.4 Marco legal**

### **2.4.1 Constitución de la República del Ecuador**

- **Título II, Capítulo segundo, Derechos del buen vivir, Sección Primera, Agua y Alimentación**

*Art.13. Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia a sus diversas identidades y tradiciones culturales.*

- **Título II, Capítulo segundo, Sección Séptima Salud.**

*Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*

*El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. Las prestaciones de los servicios de salud se regirán por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (32).*

### **2.4.2 Ley orgánica de la Salud**

Título Preliminar, Capítulo I, Del derecho a la salud y su protección

*Art.1. La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético(33).*



### **2.4.3 Plan Nacional de desarrollo Toda una Vida**

#### ***Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida***

**Objetivo 1:** *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas*

**1.3.** *Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.*

**1.6** *Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.*

#### ***Capítulo II, De la alimentación y nutrición.***

**Art.16.** *El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios*

**Art.17.** *La autoridad sanitaria nacional juntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad.*

*Garantizará el acceso a leche materna segura o a sustitutivos de ésta para los hijos de madres portadoras de VIH-SIDA.*

#### **Sección cuarta, Mujeres embarazadas.**

*Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:*

- 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.*
- 2. La gratuidad de los servicios de salud materna.*
- 3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.*
- 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (34).*

#### **2.4.4 Código de la Niñez y Adolescencia**

*Art.24. Derecho a la lactancia materna. Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo.*

*Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna(35).*

#### **2.4.5 Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna**

*Art.1. La lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.*

*Art.2. Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñare implementar acciones tendientes a:*

- Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño.*

- *Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento;*
- *Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, familia y la comunidad.*
- *Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en periodo de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoafectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el cambio injustificado de esta por biberones y chupones para los lactantes;*
- *Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y, eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud (36).*

## **2.5 Marco ético**

Todo ciudadano consta de deberes y derecho de la misma manera los pacientes cuentan con derechos que no deben ser violadas en su atención.

### **2.5.1 Principios de la bioética**

**Autonomía:** *Es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y las personas que tienen la autonomía mermada tienen derecho a la protección.*

**Beneficencia:** *“Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente.*

**No-maleficencia:** *Es el primum non nocere. No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley.*

**Justicia:** *Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado(37).*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología

#### 3.1 Diseño de la investigación

Se realiza un tipo de investigación cuantitativa no experimental a 39 mujeres embarazadas en el Centro de Salud El Priorato.

- **Cuantitativo:** porque sus estudios son en números estadísticos para dar respuesta a unas causas-efectos concretas y tuvo como objetivo obtener respuestas de la población a preguntas específicas.
- **No experimental:** no se manipularon deliberadamente las variables y sólo se observó los fenómenos en su ambiente natural para analizarlo.(38)

#### 3.2 Tipo de la investigación

La investigación que se ejecutó fue descriptiva, observacional y transversal.

- **Descriptiva:** se buscó especificar propiedades y características importantes de un fenómeno que se analizó y describiendo tendencias de un grupo o población.
- **Observacional:** buscó y verificó una hipótesis y recabó datos de la realidad sin introducir ningún tipo de artificio, sin ejercer un control sobre las variables independientes o sobre los sujetos a estudiar, simplemente observando las conductas que espontáneamente ejecutan los sujetos.
- **Transversal:** es un estudio que se realizó en un tiempo corto donde se pudo identificar que las variables son idénticas.

#### 3.3 Localización y ubicación del estudio

Esta investigación se llevará a cabo en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra en el centro de salud de “El Priorato” ubicada en las calles San Marcos y Cubilche.

### **3.4 Población**

La población de mujeres embarazadas asignada al centro de salud El Priorato corresponde a 39 mujeres embarazadas, desde las 22 hasta las 38 semanas de gestación.

#### **3.4.1 Muestra**

La muestra es no probabilística por conveniencia ya que los sujetos a investigación son seleccionados dada conveniente accesibilidad y proximidad al investigador.

#### **3.4.2 Criterios de inclusión**

- Todas las madres que acuden al control prenatal desde las 22 hasta las 38 de gestación reciben atención en el Centro de Salud El Priorato.
- Embarazadas desde las 22 hasta las 38 semanas de gestación que manifiesten por escrito su deseo de participar en el estudio.

#### **3.4.3 Criterios de exclusión**

- Mujeres embarazadas que acuden al control prenatal desde las 22 hasta las 38 semanas de gestación que reciben atención en el centro de salud El Priorato, que se nieguen a participar en la investigación.
- Todas las gestantes de alto riesgo que acuden controles prenatales y que son transferidas al segundo nivel de atención por su complejidad.

### 3.5 Operacionalización de variables

Objetivo: Determinar las características sociodemográficas de la población de estudio en las mujeres que acuden al control prenatal en el Centro “El Priorato”.

**Tabla 1. Datos sociodemográficos.**

<b>Variable independiente</b>	<b>Concepto</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando en	Años cumplidos	Edad	$\leq 15$ Entre 16-34 años $\geq 35$ años	
		Estado jurídico de una persona	Estado civil	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda	

	aquellas que pueden ser medibles (39).	Autoidentificación	Etnia	Mestiza Indígena Afrodescendiente Afroecuatoriana Otra	<b>Encuesta</b>
		Educación	Nivel de Instrucción	Primaria Secundaria Superior Maestría Doctorado	
		Ocupación	Actividad económica	Ama de casa Estudiante No trabaja	



Antecedentes obstétricos	Es las parte de la medicina que se ocupa de la reproducción humana y de las afecciones genito- mamarias (40).	<b>Gestaciones</b>	Número de gestas	Primigesta Secundigestas Multigestas	
			Tipo de parto	Céfalo-vaginal Cesárea Ninguno	

Objetivo: Valorar el nivel de conocimientos, sobre lactancia materna a las mujeres que acuden al control prenatal en el Centro de Salud “El Priorato”.

**Tabla 2. Nivel de conocimientos**

<b>Variable</b>	<b>Concepto</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento es el abordaje que cada persona tiene dependiendo de sus capacidades o de su educación (41).	Conceptos básicos	Calostro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche que sale de la mama durante los 2 a 3 días después del parto.</li> <li>• Leche de los primeros 6 meses de amamantamiento.</li> <li>• Leche que no tiene defensas ni nutrientes.</li> <li>• Leche que se da al niño para alimentarlo. Desconoce</li> </ul>	Cuestionario
			Lactancia exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Único alimento que sales del pecho de la madre durante los primeros tres días después del parto</li> </ul>	

		Conceptos básicos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• El nombre que recibe la leche materna los primeros seis meses de amamantamiento</li> <li>• La leche que no tiene ni defensas ni nutrientes</li> <li>• La leche materna que se da al niño para alimentarlo</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
			Tiempo de lactancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 meses</li> <li>• 4 meses</li> <li>• 6 meses</li> <li>• 9 meses</li> <li>• 12 meses</li> </ul>	
		Tiempo de lactancia materna		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada hora</li> <li>• Cada 3 horas</li> </ul>	

		y frecuencia de amamantar	Duración de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada vez que el niño lllore</li> <li>• Cada vez que el niño lo pida</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
			Edad de inicio de alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A partir de los 3 meses</li> <li>• A partir de los 4 meses</li> <li>• A partir de los 5 meses</li> <li>• A partir de los 6 meses</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
		Beneficios de la lactancia materna	Beneficios de la lactancia para la madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de peso</li> <li>• Daño físico</li> <li>• Aumento de sangrado post parto</li> <li>• Económico</li> <li>• Crea un vínculo afectivo</li> <li>• Previene el embarazo</li> <li>• Previene el cáncer</li> <li>• Vuelve el útero a su estado normal</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconoce</li> </ul>	
			Beneficios de la lactancia materna para el niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección contra infecciones</li> <li>• Ayuda al crecimiento y desarrollo</li> <li>• Crea vínculo afectivo con la madre</li> <li>• Mejora la nutrición</li> <li>• Es más higiénica</li> <li>• Todas las opciones</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	
			Acciones para producción de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar abundantes líquidos</li> <li>• Alimentación saludable</li> <li>• Amamantar al niño</li> <li>• Todas son correctas</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentada en una silla con la</li> </ul>	

		Técnicas de amamantamiento	Posición correcta para el amamantamiento	<p>espalda recta y pies apoyados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acostada de lado en la cama</li> <li>• No importa la posición solo la comodidad</li> <li>• Como el niño quiera</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	
			Colocación correcta del niño al seno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen</li> <li>• Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca</li> <li>• Introducir en la boca del niño el pezón y la areola</li> <li>• Todas son correctas</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
			Acciones para producción de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar abundantes líquidos</li> <li>• Alimentación saludable</li> </ul>	

		Actitudes y prácticas del amamantamiento		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amamantar al niño</li> <li>• Todas son correctas</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
			Manipulación correcta del pecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mano en forma de C</li> <li>• Dedos en forma de tijeras</li> <li>• Solo importa la comodidad</li> <li>• No importa cómo se agarre la mama</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	
			Importancia del agarre correcto al seno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar pezones agrietados</li> <li>• Evitar dolor en las mamas</li> <li>• Permitir una buena succión</li> <li>• Todas son correctas</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	

Objetivo: Establecer estrategias de intervención educativa, con enfoque étnico-cultural, para el fomento de lactancia materna en las mujeres que acuden al control prenatal en el Centro de “El Priorato”.

Tabla 3. Estrategia Educativa

<b>VARIABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Estrategias de intervención educativa	Son acciones con un procedimiento organizado, que tiene una meta clara, en las cuales se utiliza diferentes métodos de acuerdo a quien este dirigida (42).	Teórico Práctico - lúdico	Intramural Extramural	Charlas Taller práctico - lúdico Lluvia de ideas Visitas domiciliarias



### **3.6 Métodos de recolección de información**

#### **3.6.1 Técnica**

- **Encuesta:** Serie de preguntas que se hace a muchas personas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto determinada

#### **3.6.2 Instrumento**

- **Cuestionario:** Este instrumento se utiliza, de un modo preferente, en el desarrollo de una investigación en el campo de las ciencias sociales: es una técnica ampliamente aplicada en la investigación de carácter cualitativa.
- **Chek list:** son listado de control generados para realizar actividades repetitivas, control el cumplimiento de un listado de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de manera sistemática.
- **Pretest:** será un test que mediará el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres gestantes antes de aplicar intervención educativa de enfermería (38).

### **3.6 Análisis de datos**

A continuación, se realizará la tabulación los datos, análisis e interpretación de los resultados obtenidos por medio de las encuestas aplicadas de forma directa a las madres que nos colaboraron durante el tiempo transcurrido para la recolección de datos.

Se creó una base de datos en Microsoft Excel 2017, mediante análisis de estadística básica descriptiva, luego se tabuló en el programa SPSS y obtener gráficas representativas y así poder realizar el respectivo análisis de las mimas y obtener la información necesaria para observar falencias de las mamitas y en base a eso realizar la intervención educativa, para cumplir los objetivos planteados.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

A continuación, las gráficas de los resultados obtenidos de la tabulación de esta investigación aceda de los conocimientos de las mujeres embarazada en cuanto a lactancia materna exclusiva.

#### 4.1 Características sociodemográficas del estudio

Tabla 4. Resultados sociodemográficos

Variable	N	%
<b>Edad (n=39)</b>		
≤19 años	6	15,4
20-34 años	30	<b>77,0</b>
≥35 años	3	7,6
<b>Estado Civil (n=39)</b>		
Soltera	4	10,3
Casada	8	20,5
Unión Libre	27	<b>69,2</b>
<b>Autoidentificación étnica (n=39)</b>		
Mestiza	29	<b>74,4</b>
Indígena	5	12,8
Afroecuatoriana	5	12,8
<b>Ocupación de la madre (n=39)</b>		
Ama de casa	34	<b>87,2</b>
Trabaja	3	7,7
Estudia	2	5,1
<b>Nivel de Instrucción (n=39)</b>		
Primaria	7	17,9
Secundaria	19	<b>48,7</b>
Superior incompleta	6	15,4
Superior	7	17,9

**Análisis:** Según los resultados de datos demográficos demuestran que el 77% de la población se encuentra en edades comprendidas entre 20 y 34 años, siendo su estado civil unión libre más del cincuenta por ciento, se autoidentifican con la etnia mestiza (74%), se dedican a las labores amas de casa (87,2%), con un nivel de instrucción secundaria (48%).

Según datos publicados en el (INEC) Instituto Nacional de Estadísticas y Censo 2010, la población de Imbabura de mujeres en edad fértil entre 20 y 34 años de edad ocupa el 16,4%, siendo esta una tasa alta en relación a la población de esta ciudad, el 65,7% se autoidentifica como mestiza, el estado civil es 55,8% unión libre, sus nivel de instrucción es secundaria 56,7%, datos que van acordes a los de la investigación (43).

Tabla 5. Antecedentes gineco-obstétricos

<b>Variables</b>	<b>N</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Número de gestas (n=39)</b>			
Primigesta		13	33,3
Secundigesta		14	<b>35,8</b>
Multigestas		12	30,7
<b>Tipo de parto (n=39)</b>			
Ninguno		13	33,3
Cefalovaginal		16	<b>41,0</b>
Cesárea		10	25,5

**Análisis:** Del total de la población más del 50% está entre secundigestas y multigesta, y el 44% ha tenido un parto cefalovaginal. Según datos del INEC 2013-2016 la provincia de Imbabura tiene el 30,31% de nacimientos por cesáreas, teniendo como resultado que más del 50% de la población tiene partos cefalovaginal, esto se considera como en dato relevante al momento de hablar de lactancia materna (44).

## 4.2 Nivel de conocimientos

Tabla 6 Concepto de lactancia materna exclusiva y calostro

<b>Variables</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Concepto calostro (n=39)</b>		
Leche que sale de la mama durante los 2 a 3 días después del parto.	28	<b>71,8</b>
Leche de los primeros 6 meses de amamantamiento	6	15,4
Desconoce	5	12,8
<b>Concepto lactancia materna exclusiva (n=39)</b>		
Único alimento adecuado durante los tres primeros meses	6	15,4
Periodo de lactancia hasta los seis primeros meses	24	<b>61,5</b>
Periodo de lactancia con leche artificial hasta los doce meses	9	23,1

**Análisis:** Del conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva el 61,5% de las encuestas respondió que es el período de lactancia hasta los seis primeros meses de vida, en cuanto al conocimiento acerca que el calostro es la leche que sale de la mama durante los 2 a 3 días después del parto 71,8% como resultado.

De acuerdo con el estudio realizado en Bolivia denominado “Conocimientos sobre Lactancia Materna en madre de los centros de Salud Pacata y Jaihuayco” menciona que el 45% no conoce el tiempo de lactancia materna exclusiva, el 40% da leche materna junto con leche de vaca o artificial durante el tiempo de lactancia exclusiva. En otro estudio que se realizó en embarazadas que acude a la consulta prenatal sobre el conocimiento de lactancia materna la mayoría de embarazadas respondieron que han recibido información sobre lactancia materna y como amamantar, aún sin embargo tenían dudas sobre las características del calostro entre otros (45) (46) .

Tabla 7. Tiempo, frecuencia y edad de la alimentación complementaria

<b>Variables</b>	<b>N</b>	<b>F</b>
<b>Tiempo de lactancia materna exclusiva (n=39)</b>		
Cuatro meses	3	7,7
Seis meses	16	<b>41,0</b>
Nueve meses	4	10,3
Doce meses	16	41,0
<b>Frecuencia de amamantamiento del lactante (n=39)</b>		
Cada tres horas	17	<b>43,6</b>
Cada vez que el/la niño lllore	3	7,7
Cada vez que el/la niño lo pida	6	15,4
Desconoce	13	33,3
<b>Edad a la que se debe incorporar otros alimentos (n=39)</b>		
A partir de los cuatro meses	4	10,3
A partir de los seis meses	18	<b>46,2</b>
Desconoce	17	43,6

**Análisis:** Las madres encuestadas responden que solo el 41% dará lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, también consideran que la frecuencia del amamantamiento es cada tres horas (43,6%), y solo el 46,2% de la población encuestada responde que se debe incorporar otros alimentos a partir de los seis meses.

De acuerdo con un estudio Ecuador acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna, los resultados encontrados en cuanto al conocimiento del tiempo de lactancia materna exclusiva fue solo el (43,5%), alimentar solamente con leche materna sin incorporar otros alimentos (71.4% ) y la frecuencia de la alimentación 40% (47).

Tabla 8. Técnicas de amamantamiento

<b>Variable</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Acciones antes de amamantar a su bebé (n=39)</b>		
Lavado de manos	7	17,9
Buscar un lugar adecuado	6	15,4
Todas las anteriores	14	<b>35,9</b>
Desconoce	12	30,8
<b>Posición adecuada para amamantar a su hijo/a (n=39)</b>		
Sentada correctamente en una silla	7	17,9
Acostada de lado en la cama	6	15,4
Sólo importa la comodidad de la madre e hijo	14	<b>35,9</b>
Como el niño se acostumbre	12	30,8
<b>Colocación de la mano en el pecho para amamantar (n=39)</b>		
Mano en forma de C	6	15,4
Dedos en forma de tijeras	27	<b>69,2</b>
No importa cómo, solo la comodidad	6	15,4
<b>Importancia la colocación correcta del bebé al seno (n=39)</b>		
No causa dolor en los senos	6	15,4
El bebé succiona mejor	14	<b>35,9</b>
Todas las opciones	13	33,3
Desconoce	6	15,4

**Análisis:** Los resultados en cuanto a las acciones que se debe realizar antes de amamantar al bebé como; lavado de manos, buscar un lugar adecuado para dar de lactar, limpiar o lavar sus pezones esto lo afirma solo el (35,9%) con la opción todas las anteriores, solo importa la comodidad de la madre e hijo (35,9%) es la respuesta de las encuestadas en cuanto a la posición más adecuada para amamantar a su hijo. La colocación de la mano en el pecho para amamantar dedos en forma de tijeras (69,2%), mientras que el 35,9% menciona el bebé succiona mejor.

El Alba lactancia materna en España establece que existe diferentes formas y posiciones para dar de lactar al bebé, estas van a depender del lugar y sitio en donde se encuentre la madre, sin embargo, es importante buscar la forma correcta y la posición más cómoda para la madre siendo lo recomendable tener la espalda recta bien apoyada con los hombros hacia atrás para evitar molestias en la madre como también mejorar el buena posición, agarre y succión, la forma correcta de la colocación de la mano es en forma de C (48).

Tabla 9. Acciones ante la dificultad del amamantamiento y banco de leche humana.

<b>Variables</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alternativa ante la dificultad del amamantamiento (n=39)</b>		
Leche artificial o de polvo	19	<b>48,7</b>
Extracción y almacenamiento de leche materna	20	51,3
<b>Paso de la extracción de leche (n=39)</b>		
Presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche	12	30,8
Todas las anteriores	7	17,9
Desconoce	20	<b>51,3</b>
<b>Forma de descongelamiento de la leche materna (n=39)</b>		
Calentar la leche materna a "baño maría"	12	30,8
Desconoce	27	<b>69,2</b>

**Análisis:** La respuesta de las madres encuestadas en cuanto a que, si no pudieran dar de amamantar directamente a sus bebés, como opción ha sido leche artificial o de polvo (48,7%), y desconocen (53,1%) los pasos de la extracción leche y por ende también desconoce (69,2%) la forma correcta de descongelar la leche si esta ha sido congelada para formar el banco de leche en casa.

El Ministerio de Salud Pública implemento Normas y Protocolos para el Manejo de Bancos de Leche Humana, como iniciativa a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna dentro de lo cual promueve la incrementación de bancos de leche como alternativa para las madres que tienen dificultad para el amamantamiento, descartando así la leche artificial en polvo, para esto crea normas para la preparación de la madre, extracción y almacenamiento de la leche cruda procesamiento de la leche descongelamiento, que es calentar el la leche materna a “baño maría” (49).

**Tabla 10 Beneficios de la lactancia materna para el niño/a, madre, acciones para producir leche**

<b>Variables</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Beneficios de la lactancia materna para la madre (n=39)</b>		
Crea un vínculo madre e hijo	29	<b>74,4</b>
Desconoce	10	25,6
<b>Beneficios de la lactancia materna para el niño/a (n=39)</b>		
Mejora la nutrición para el niño/a	30	<b>76,9</b>
Favorece el vínculo con la madre	9	23,1
<b>Acciones para producir leche (n=39)</b>		
Alimentarse sanamente	28	<b>71,8</b>
Tomar abundante líquido	11	28,8

**Análisis:** Los resultados encontrados en cuanto a los beneficios que la lactancia materna provee a la madre fue (74,4%) crea un vínculo madre e hijo, mejora la nutrición para el niño/a (76,9%) es la respuesta de las encuestas en cuanto a los beneficios que generar la lactancia materna para el niño/a, y las acciones que debe tomar la madre para producir leche (71,8%) alimentarse sanamente es lo que consideran como acción óptima.

Un estudio publicado en la revista de Ciencias Médicas La Habana, conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas, reveló que solo el 18,8% de las gestantes conocía las ventajas para el niño, aportando con cinco ventajas correctas, y con respecto a las beneficios que la lactancia materna aporta a la madre ellas conocían solo cuatro llegando a ser el 22,9 (50).



### 4.3 Estrategia educativa

Tabla 11 Intervención educativa extra e intramural

<b>Variables</b>	<b>n</b>
<b>Intramural (n=6)</b>	
Lluvia de ideas(n=1)	19
Charlas(n=2)	20
Taller práctico(n=3)	21
<b>Extramural (n=2)</b>	
Taller demostrativo	42

**Análisis:** En las intervenciones educativas programadas intramurales la mayor asistencia se encuentra en la lluvia de ideas con una asistencia de 19 personas, en la actividad extramural el taller demostrativo con dos visitas domiciliarias se ha podido realizar 22 visitas domiciliarias.

Un estudio realizado en México: un espacio para visita domiciliaria es un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud nos indica la importancia de la visita domiciliaria, como un vínculo humanitario entre la familia comunidad y los sistemas de salud (51).

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- Los factores sociodemográficos que se presentaron con mayor frecuencia en las gestantes son las edades comprendidas entre 20 y 34 años, predomina la etnia mestiza siendo amas de casa un poco más de la mitad, con un nivel de instrucción secundaria y estado civil unión libre.
- El nivel de conocimiento de las madres gestantes sobre lactancia materna exclusiva y calostro es más del cincuenta por ciento, sin embargo, queda un alto porcentaje que desconoce, en cuanto al tiempo de lactancia materna exclusiva, el 41% conoce que debe darse hasta los seis meses, la frecuencia del amamantamiento más de la mitad de la población desconoce además este porcentaje concuerda con la edad en la que se debe incorporar otros alimentos. Las técnicas de amamantamiento son las más desconocidas por este grupo puesto que no superan el 50% de conocimientos como; las acciones antes de amamantar, posición, importancia de la correcta colocación del bebé al seno y colocación de la mano en el pecho. En cuanto a los beneficios que la leche materna provee tanto para la madre como para el niño concuerdan que es el de crear un vínculo entre madre e hijo, dejando claro que desconocen la existencia de más beneficios que la lactancia materna provee, con un 71,8% alimentarse sano las encuestas consideran que es la acción para llegar a producir leche luego del parto con un total desconocimiento que la forma más exitosa de producir más leche es cuando se da mayor succión por parte del recién nacido.
- Las estrategias educativas implementadas en cada capacitación con las madres gestantes han sido de aprendizaje activo con talleres teóricos, prácticos y lúdicos, que se realizaron intramurales teniendo una participación escasa, a diferencia de los extramurales con las visitas domiciliarias donde se pudo establecer una lazo con la madre gestante, la misma que la recibir en forma práctica y personalizada

la capacitación se evidencio el nivel de interacción de la gestante como también se vio reflejado la captación de los temas. Otro parámetro importante fue el crear el apego prenatal con actividades lúdicas como el pintar las pancitas de las gestantes, el escribir una carta de bienvenida a su bebé, que hace que se fortalezca estos lazos y a la vez la madre focalice su interés por aprender acerca de la lactancia materna, el juego evaluativo del crucigrama es una alternativa que ayuda a que la madre se distraiga de la tensión y al mismo tiempo recuerde lo aprendido.

## **5.2 Recomendaciones**

- Fortalecer el club de lactancia materna del Centro de Salud El Priorato y fomentar la cultura de educación constantemente en las madres e incentivarlas para que asistan al club, en las consultas prenatales que es el primer contacto que tiene la madre gestante.
- Las intervenciones educativas como estrategia deben ser lúdicas y prácticas, ya que es la forma en que las madres logran aprender, considerando siempre hacerlas con la visita domiciliaria, esta es una manera de tener contacto directo con las gestantes y de las realidades de cada una.
- La capacitación para las madres gestantes debe ser acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva y sobre todo de las técnicas de amamantamiento, creación del banco de leche en casa, con la finalidad de mejorar los niveles de conocimientos y crear un vínculo con la familia.



## Bibliografía

1. OMS | 10 datos sobre la lactancia materna [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
2. Mitchell C, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)
3. Disminuyen cifras de lactancia materna en Colombia [Internet]. El tiempo. [citado 8 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/disminuyen-cifras-de-lactancia-materna-en-colombia-155506>
4. Un acto de amor y de supervivencia infantil: La Lactancia Materna [Internet]. UNICEF Ecuador. [citado 8 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/activities\\_29002.htm](https://www.unicef.org/ecuador/activities_29002.htm)
5. Cárdenas Rosero DP, Carrillo Yépez AY. Conocimientos y prácticas de lactancia y ablactación con relación al estado nutricional en menores de 2 años en la población Awá de Imbabura 2018 [Internet]. 2018 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8673>
6. Zambrano MVV, Meneses AB. Factores que inciden en la prevalencia de anemia en lactantes menores de dos años, atendidos en el Centro de Salud de Priorato, Ibarra, 2016 [Internet]. [Ibarra]: Técnica del Norte; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7577/1/06%20ENF%20868%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
7. Campos Burga M del M, Castillo Agip JY. Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca, Ferreñafe, 2014 [Internet]. 2015 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/377>
8. Guerra Domínguez E, Martínez Guerra ME, Arias Ortiz Y, Fonseca RL, Martínez Jiménez A. Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. 2005-2016. *Multimed*. 30 de junio de 2017;21(2):28-43.
9. Gallegos D, Russell-Bennett R, Previte J, Parkinson J. Can a text message a week improve breastfeeding? *BMC Pregnancy Childbirth*. 6 de noviembre de 2014;14(1):374.
10. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristain H, Santa Marina L, Villar M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna

exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gac Sanit.* febrero de 2015;29(1):4-9.

11. La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2019]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572013000400009&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572013000400009&script=sci_abstract&tlng=es)
12. Chala T. Enfermedades asociadas al embarazo en mujeres atendidas en el Subcentro de Priorato agosto-diciembre 2015 [Internet]. *Técnica del Norte*; 2016 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5366>
13. Ecuador U. Guía de ubicación a Centro de Salud Priorato en Ibarra, Imbabura [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.ubica.ec//info/CENTRO-DE-SALUD-PRIORATO>
14. CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE LA LACTANCIA MATERNA EN MARCADO EN LA TEORÍA DE KRISTEN SWANSON. :97.
15. Enfermería DDCE. Desarrollo del conocimiento en Enfermería: ADOPCION DEL ROL MATERNAL [Internet]. *Desarrollo del conocimiento en Enfermería*. 2014 [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>
16. Lactancia materna [Internet]. *CuidatePlus*. 2015 [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>
17. Calostro: la primera comida de su bebé [Internet]. *HealthyChildren.org*. [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Colostrum-Your-Babys-First-Meal.aspx>
18. García-López DR. Composición e inmunología de la leche humana. 2011;9.
19. Beccar C. *El arte de amamantar a su hijo*. 13ra edición. Buenos Aires: Columbia; 2018.
20. Osormo J. *Lactancia materna en prematuros extremos y recién nacidos severamente enfermos*. Bogotá: Universidad Sergio Arboleda; 2017.
21. *Guía de lactancia materna .pdf* [Internet]. [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia\\_baleares\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf)

22. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud.pdf [Internet]. [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia\\_prof\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf)
23. LA LACTANCIA MATERNA Información para amamantar.pdf [Internet]. [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf)
24. Extracción de la leche materna [Internet]. Enfamil España. [citado 9 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.enfamil.es/blogs/alimentando-a-mi-bebe/extraccion-de-la-leche-materna>
25. OMS | Alimentación complementaria [Internet]. WHO. [citado 10 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/)
26. OPS | Promoción de la Salud [Internet]. [citado 11 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es)
27. Julio DV. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna. :4.
28. Estrategias y herramientas de promoción de la salud.pdf [Internet]. [citado 14 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-1.4.1.pdf>
29. Tejada GD. DOCENCIA EN ENFERMERIA: Modelo Plan de Charla [Internet]. DOCENCIA EN ENFERMERIA. [citado 14 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://enfermeriadocencia1.blogspot.com/2012/09/modelo-plan-de-charla.html>
30. Unknown. ETNIAS ECUATORIANAS [Internet]. ETNIAS ECUATORIANAS. 2012 [citado 14 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://sheyandy.blogspot.com/>
31. Enfoque y características del Método Cuantitativo [Internet]. Gestor de proyectos online. 2019 [citado 13 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodo-cuantitativo>
32. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR [Internet]. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf)

33. SALUD-LEY\_ORGANICA\_DE\_SALUD.pdf [Internet]. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
34. República del Ecuador, CNP. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida [Internet]. Quito: Senplades; 2017 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: [http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
35. Web F. CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. 2013;45.
36. VIGILANCIADDEL CUMPLIMIENTODELCÓDIGO INTERNACIONAL DECOMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LALECHE MATERNA ENECUADOR.pdf [Internet]. [citado 8 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH6421.dir/doc.pdf>
37. Sánchez PG. Principios básicos de bioética. Rev Peru Ginecol Obstet. 2009;55(4):230-3.
38. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación [Internet]. sexta. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
39. Estadística grado en relaciones laborales y recursos humanos.pdf [Internet]. [citado 16 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~mvargas/Tema5.pdf>
40. Alcázar JL. Historia clínica, exploraciones básicas y pruebas complementarias en obstetricia y ginecología. :11.
41. Sánchez JG. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innov Educ. 2014;14:9.
42. ¿Qué son las estrategias de aprendizaje?.pdf [Internet]. [citado 16 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.uned.ac.cr/academica/images/ceced/docs/Estaticos/contenidos.pdf>
43. de M. FASCÍCULO PROVINCIAL IMBABURA. :8.
44. Boletín NACIMIENTOS POR cesáreas 2012-2016. :21.



45. Ulunque-Unzueta A, Una-Guisbert E, Vairo-Gamarra JC, Vargas-Almendras A, Santander-López A. Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres de los Centros de Salud Pacata y Jaihuayco del 2008 al 2009. Rev Científica Cienc Médica. diciembre de 2010;13(2):73-6.
46. Franco-Soto J, Roa-Moreno B, Sánchez L, Socha L, Leal C, Parra K, et al. Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal HOSPITAL DR. PATROCININO PEÑUELA RUIZ. SAN CRISTOBAL, VENEZUELA. :6.
47. Mantilla ID. Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Lactancia Materna, en Beneficiarias de las Salas de Apoyo a Lactancia Materna de corporación GPF y personal de limpieza de la USFQ. :57.
48. Posturas y posiciones para amamantar | Alba Lactancia Materna [Internet]. [citado 7 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
49. Normas y protocolos para manejo de bancos de leche para la implementación de la iniciativa Hospital Amigo del niño [Internet]. [citado 7 de octubre de 2019]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/6\\_norma\\_manejo\\_banco\\_leche.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/6_norma_manejo_banco_leche.pdf)
50. Pérez RG, Linares DB, Rodríguez YR, Hernández ER. Conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. Medimay. 10 de marzo de 2014;20(1):77-88.
51. Guevara Francesa G, Solís Cordero K. Visita domiciliaria: un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud. Enferm Actual Costa Rica [Internet]. 31 de diciembre de 2017 [citado 21 de octubre de 2019];(34). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/31772>

## Anexos

### Anexos 1 Consentimiento Informado



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

PROYECTO: INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTROL PRENATAL Y POSPARTO, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2019.

#### Consentimiento Informado

Estimada mamá

La lactancia materna es una etapa crucial en los inicios de vida del niño/a y la maternidad en la madre, sus tantos beneficios se reflejarán en el transcurso del desarrollo biosicosocial de ambos, especialmente al fortalecer su vínculo afectivo. Actualmente a nivel mundial se promueve la lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses de vida del bebé, debido a que ha reducido la posibilidad de enfermedad y muerte, además de reducir el riesgo de desarrollar a futuro enfermedades crónicas, tanto en niños/as como en las madres, los cuales se han comprobado científicamente.

Al ser relevante este tema, se ejecutará este proyecto de investigación, con el objetivo de recopilar información sociodemográfica, medir el nivel de conocimientos de las madres por medio de una encuesta y realizar una intervención educativa para reforzar conocimientos correctos acerca de la lactancia materna, en áreas de salud de la Zona 1 del Ecuador, con el fin de lograr una lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad.

Por lo antes mencionado, puede usted participar en el presente estudio a conciencia de forma activa y voluntariamente, a cambio de recibir valiosa información para que pueda aprovechar todos los beneficios que la lactancia materna exclusiva puede otorgarles. Para la participación se consideran a mujeres embarazadas con y sin riesgo obstétrico, que pertenezcan a la parroquia o acudan al centro de salud de esta.

Al aceptar participar, concederá el permiso de proporcionar datos personales los mismos que serán manejados con estricta confidencialidad y conocimientos relacionados sobre el proceso de lactancia. Tendrá derecho a recibir un buen trato y consejería médica si fuera el caso, tomando en cuenta los derechos del paciente con respecto a la autonomía.

Concedora de su gran capacidad de autoformación, un elevado compromiso por el bienestar y salud de su hijo/a, familia, comunidad y de sí misma, expreso mi más sincero agradecimiento por garantizar la promoción de una lactancia exitosa y feliz. Cabe mencionar que a futuro será contactada por quienes realizarán el seguimiento del proyecto y evaluarán el proceso de enseñanza sobre el tema ya mencionado. Para constancia de su consentimiento informado por favor firme este documento que contendrá su identidad.

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....

Dirección particular: .....

Área de Salud: 10001    Entrevistador: .....    Firma: .....

---

## Anexos 2 Cronograma de capacitación



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA  
MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.**

**CRONOGRAMA EDUCATIVO PARA MADRES GESTANTES**

Responsable: Geovanna Rivera

CRONOGRAMAS DE TEMAS		MESES DE CAPACITACIÓN															
		Julio				Agosto					Septiembre						
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4			
CHARLAS EDUCATIVAS	Aplicación del instrumento Lactancia Materna exclusiva – composición y tipos de leche																
	Importancia de la lactancia para la madre y el niño																
	Tiempo de amamantamiento - Alimentación complementaria																
	Calostro y producción de leche																
	Técnicas y posiciones – Signos de buen agarre																
	Banco de leche																

Anexos 3 Plan operativo de educación intramural



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.

PLAN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS -INTRAMURALES

IRE: GEOVANNA RIVERA

Contenidos	Estrategia Educativa	Actividad por estrategia	Tiempo en minutos	Materiales	Fecha	Número de asistentes programados 39	Observaciones
Aplicación del instrumento Lactancia Materna exclusiva – composición y tipos de leche	Lluvia de ideas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinámica grupal</li> </ul>	45 min	Computador Proyector infocus Fotocopias Lista de asistentes	11 de julio del 2019	Asistencia 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adjunta lista de asistentes</li> </ul>
Importancia de la lactancia para la madre y el niño	Charla educativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pintado barriguitas - vinculo prenatal</li> </ul>	30 min	Cartel Papelógrafo Marcadores	25 de julio del 2019	Asistencia 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adjunta lista de asistentes</li> </ul>

				Tijeras Goma			
Calostro y producción de leche	Taller práctico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mensaje para su bebé- vínculo prenatal</li> </ul>	25 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tríptico</li> <li>Papel impreso</li> <li>Computador</li> <li>Lista de asistentes</li> </ul>	08 de agosto del 2019	Asistencia 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adjunta lista de asistentes</li> </ul>
Tiempo de amamantamiento - Alimentación complementaria	Charla educativa	Crucigrama	15 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cartel</li> <li>Cartulinas</li> <li>Marcadores</li> </ul>	22 de agosto del 2019	Asistencia 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adjunta lista de asistentes</li> </ul>
Técnicas y posiciones – Signos de buen agarre	Taller práctico	Trípticos	30 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebe de juguete</li> <li>Madres participantes</li> </ul>	05 de agosto del 2019	Asistencia 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adjunta lista de asistentes</li> </ul>
Banco de leche	Taller práctico	Crear el banco de leche	45 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Frascos de vidrio para la demostración</li> <li>Etiquetas de</li> </ul>	19 de septiembre del 2019	Asistencia 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se adjunta lista de asistentes</li> </ul>

Anexos 4 Plan operativo de educación extramural



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.

PLAN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS -EXTRAMURAL

IRE. RIVERA GEOVANNA

Temas	Estrategia Educativa	Tiempo en minutos	Materiales	Fecha	Número de visitas domiciliarias	Observaciones
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación del instrumento Lactancia Materna exclusiva – composición y tipos de leche</li> <li>• Importancia de la lactancia para la madre y el niño</li> <li>• Calostro y producción de leche</li> </ul>	Visita domiciliaria	20min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tríptico</li> <li>• Cartel</li> <li>• Cartulinas</li> <li>• Marcadores</li> </ul>	09-10 de agosto del 2019	20	Se adjunta registro de asistencia
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de amamantamiento - Alimentación complementaria</li> <li>• Técnicas y posiciones – Signos de buen agarre</li> <li>• Banco de leche</li> </ul>	Visita domiciliaria Taller práctico	20min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bebe</li> <li>• Frascos de vidrio</li> <li>• crucigrama</li> </ul>	20 -21 de septiembre del 2010	22	Se adjunta registro de asistencia



Anexos 5 Encuesta

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

#### INTERNADO ROTATIVO DE ENFERMERÍA

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.

CUESTIONARIO

IRE. RIVERA GEOVANNA

## Cuestionario

*Buenos días, nuestra organización "UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE" está realizando un Estudio para .... Nos gustaría hacerle algunas preguntas sencillas*

### P1. Edad

*Por favor escriba un número*

#

[V18]

### P2. Estado civil

*Seleccione sólo una opción*

- |             |                       |   |
|-------------|-----------------------|---|
| Soltera     | <input type="radio"/> | 1 |
| Casada      | <input type="radio"/> | 2 |
| Divorciada  | <input type="radio"/> | 3 |
| Unión Libre | <input type="radio"/> | 4 |
| Viuda       | <input type="radio"/> | 5 |

[V19]

### P3. Autoidentificación Étnica

Seleccione sólo una opción

[V20]

- |                  |                       |   |
|------------------|-----------------------|---|
| Mestiza          | <input type="radio"/> | 1 |
| Indígena         | <input type="radio"/> | 2 |
| Afrodescendiente | <input type="radio"/> | 3 |
| Afroecuatoriana  | <input type="radio"/> | 4 |
| Otra             | <input type="radio"/> | 5 |

### P4. Número de hijos

Por favor escriba un número

#

[V21]

### P5. ¿Qué nivel de Instrucción tiene?

Seleccione sólo una opción

[V22]

- |            |                       |   |
|------------|-----------------------|---|
| Primaria   | <input type="radio"/> | 1 |
| Secundaria | <input type="radio"/> | 2 |
| Superior   | <input type="radio"/> | 3 |
| Maestría   | <input type="radio"/> | 4 |
| Doctorado  | <input type="radio"/> | 5 |

### P6. ¿Cuánto tiempo puede dar la leche materna a su hijo sin necesidad de incluir otros alimentos o líquidos? { \*Duplicado\* }

Seleccione sólo una opción

[V24]

- |         |                       |   |
|---------|-----------------------|---|
| 3 meses | <input type="radio"/> | 1 |
| 4 meses | <input type="radio"/> | 2 |
| 6 meses | <input type="radio"/> | 3 |



- 9 meses  4
- 12 meses  5

### P7. El calostro es:

*Seleccione sólo una opción*

[V25]

- El alimento que sale del pecho de la madre durante los primeros 2 a 3 días después del parto  1
- El nombre que recibe la leche materna los primeros 6 meses de amamantamiento  2
- La leche materna que no tiene defensas, ni nutrientes  3
- La leche materna que se da al niño para alimentarlo  4
- Desconoce  5

### P8. ¿Cómo se debe amamantar al lactante?

*Seleccione sólo una opción*

[V26]

- Cada hora  1
- Cada 3 horas  2
- Cada vez que el/la niño/a lllore  3
- Cada vez que el/la niño/a lo pida  4
- Desconoce  5

### P9. ¿A qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna?

*Seleccione sólo una opción*

[V27]

- A partir de los tres meses  1
- A partir de los cuatro meses  2
- A partir de los cinco meses  3
- A partir de los seis meses  4
- Desconoce  5

**P10. ¿Cuál o cuáles de estos beneficios tiene para la madre la lactancia materna?**

*Seleccione una o más opciones*

[V28]

- |                                                                     |                          |   |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|---|
| <i>Ayuda a bajar de peso</i>                                        | <input type="checkbox"/> | 1 |
| <i>Ninguno, ya que daña el aspecto físico de la mujer</i>           | <input type="checkbox"/> | 2 |
| <i>Aumenta el sangrado después del parto</i>                        | <input type="checkbox"/> | 3 |
| <i>Es más barata</i>                                                | <input type="checkbox"/> | 4 |
| <i>Ayuda a crear un vínculo afectivo entre la madre y el hijo</i>   | <input type="checkbox"/> | 5 |
| <i>Previene el embarazo</i>                                         | <input type="checkbox"/> | 6 |
| <i>Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto</i> | <input type="checkbox"/> | 7 |
| <i>Previene el cáncer de mama y ovario</i>                          | <input type="checkbox"/> | 8 |
| <i>Desconoce</i>                                                    | <input type="checkbox"/> | 9 |

**P11. ¿Cuál o cuáles de estos beneficios tiene para el/la niño/a la lactancia materna?**

*Seleccione una o más opciones*

[V29]

- |                                                                                 |                          |   |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---|
| <i>Lo protege de infecciones respiratorias (resfrío) y digestivas (diarrea)</i> | <input type="checkbox"/> | 1 |
| <i>Ayuda al crecimiento y desarrollo óptimo del niño/a</i>                      | <input type="checkbox"/> | 2 |
| <i>Crea lazos de amor entre la madre y el hijo</i>                              | <input type="checkbox"/> | 3 |
| <i>Le proporciona a él/la niño/a la mejor nutrición</i>                         | <input type="checkbox"/> | 4 |
| <i>Es más higiénica para el/la niño/a</i>                                       | <input type="checkbox"/> | 5 |
| <i>Todas las opciones</i>                                                       | <input type="checkbox"/> | 6 |
| <i>Desconoce</i>                                                                | <input type="checkbox"/> | 7 |

**P12. ¿Cuál o cuáles de estas acciones hacen que el pecho materno produzca más leche?**

*Seleccione una o más opciones*

[V30]

- 1 Tomar abundante liquido
- 2 Alimentarse sanamente
- 3 Amamantar al niño/a
- 4 Todas las opciones anteriores son correctas
- 5 Desconoce

**P13. ¿Cómo debe colocar la madre la mano en el pecho para dar de amamantar al niño/a?**

**Seleccione sólo una opción**

[V31]

- 1 Con la mano en forma de C
- 2 Con los dedos en forma de tijeras
- 3 No importa la forma mientras se sienta cómoda
- 4 No importa la forma en la que agarre la mama
- 5 Desconoce

**P14. ¿Sabe usted, cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?**

**Seleccione sólo una opción**

[V32]

- 1 Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados
- 2 Acostada de lado en la cama
- 3 No importa la posición, siempre que la madre y el niño estén cómodos
- 4 Cómo el/la niño/a se acostumbre mejor
- 5 Desconoce

**P15. ¿Sabe usted como colocar correctamente el/la niño/a al seno?**

**Seleccione una o más opciones**

[V33]

- 1 Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen

- 2  
*Agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que abra la boca*
- 3  
*Introducir en la boca del niño/a al pezón y la areola*
- 4  
*Todas las opciones anteriores son correctas*
- 5  
*Desconoce*

**P16. ¿Por qué es importante la colocación correcta del bebe al seno?**

*Seleccione una o más opciones*

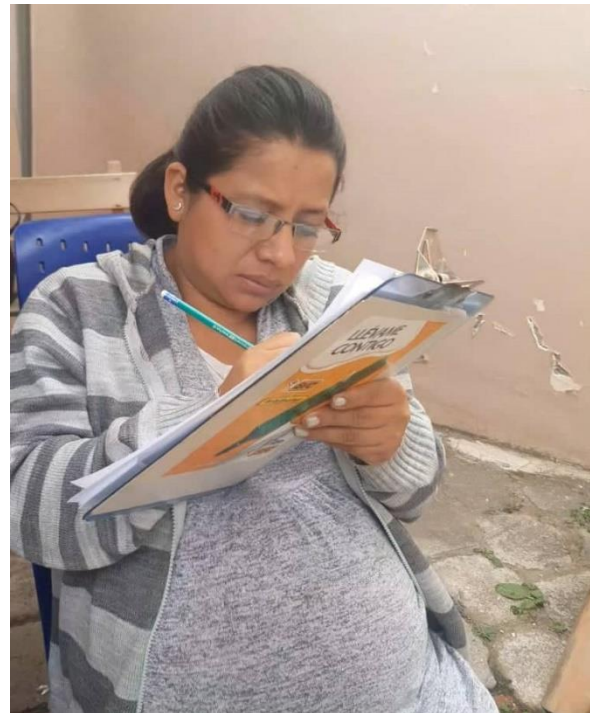
[V34]

- 1  
*Porque no se produce grietas*
- 2  
*Porque no causa dolor en las mamas*
- 3  
*Permite una buena succión por parte del bebé*
- 4  
*Todas las opciones anteriores son correctas*
- 5  
*Desconoce*

## Anexos 6 Proceso de investigación



Socialización del proyecto y conformación del club de embarazadas



## Recolección de datos



Visitas domiciliarias



Banco de leche



## Entrega de trípticos



## Capacitación

## Evaluación – crucigrama



## Actividades lúdicas en el embarazo – piando caritas







Vinculo prenatal – mensaje para su bebé



Entrega de presente



Entrega de presentes rifa de la promoción de la lactancia materna

## Anexos 7 Plan de charla educativa



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

<b>TEMA</b>	Lactancia materna exclusiva - composición y tipos de leche
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Dar a conocer los beneficios de la lactancia materna, composición y tipos de leche
<b>GRUPO BENEFICIARIO</b>	Mujeres embarazadas de la parroquia "El Priorato"
<b>FECHA y HORA</b>	11 de julio 15:00pm
<b>LUGAR</b>	Centro de Salud "El Priorato"
<b>DURACIÓN DE LA CHARLA</b>	20 min
<b>RESPONSABLE</b>	IRE: Geovanna Rivera

CONTENIDOS		TIEMPO en min	TÉCNICA	AUXILIAR DE APRENDIZAJE
1.- Presentación del Tema	Beneficio de la lactancia materna Composición y tipos de leche	30 segundos	Expresión oral	Charla
2.- Objetivos de quien va a dar la charla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar a las madres gestante la importancia de la lactancia materna exclusiva, los beneficios que tiene para el niño, la madre y la sociedad</li> <li>• Dar a conocer los beneficios de la lactancia materna</li> <li>• Brindar conocimientos acerca de la composición de la leche y los tipos de leche</li> </ul>	3min	Expresión oral	Charla

3.- Introducción	La lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud de la madre y el niño. La leche materna contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante los seis primeros meses de vida. La lactancia materna protege contra la diarrea y las enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía, y también puede tener beneficios a largo plazo para la salud de la madre y el niño, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia.			
4.- Motivación	<b>“LA LACTANCIA NO DURA TODA LA VIDA, PERO SUS BENEFICIOS SÍ”</b>	2 minutos	Reflexión	Charla
5.- Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	¿Qué mitos acerca de leche materna usted ha escuchado? ¿Sabe usted cual es el tiempo de lactancia materna exclusiva? ¿Sabe usted que existen diferentes tipos de leche existe?	5 minutos	Expresión oral	Lluvia de ideas
6.- Marco Teórico:	<b>Lactancia materna exclusiva</b> La lactancia exclusivamente materna consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le dan otros líquidos ni sólido, ni siquiera agua exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes.  <b>Tipos de leche</b>	6 minutos	Expresión oral	charla

los usuarios y retroalimentación	• ¿Dígame los tipos de leche materna?			
9.- Agradecimiento	Se manifiesta agradecimiento por la asistencia y la atención prestada.		Expresión oral	Charla
10.- Conclusiones y recomendaciones	La lactancia materna ayuda no solamente a la madre si no también al bebé, la familia y la sociedad he ahí la importancia de brindar lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y conocer los tipos de leche para que al momento de amamantar no se desperdicie la leche y se de según la necesidad del niño.		Expresión oral	Charla
11.- Evaluación	Se realizará la retroalimentación mediante preguntas a las madres.		Expresión oral	

Elaborado por:

Srta. Geovanna Rivera  
TESISTA

Revisado por:

Msc. Tatiana Vásquez  
TUTORA

## Anexos 8 Tríptico educativo

**BENEFICIOS para el bebé:**

- 1 **Nutrición ideal** para los recién nacidos.
- 2 Muy rica combinación de **vitaminas, proteínas y grasa** (todo lo necesario para crecer).
- 3 Más fácil de **digerir** que los productos alternativos.
- 4 Contiene anticuerpos que **ayudan a combatir virus y bacterias**.
- 5 **Reduce el riesgo de asma y alergias**.
- 6 Aquellos bebés que durante los primeros 6 meses lactan **únicamente** la leche materna, **tienen menos infecciones del oído, problemas respiratorios o episodios de diarrea**.



**PARA LA MAMÁ**

- Reduce el sangrado posparto 
- Ayuda a que el útero recupere su tamaño y posición. 
- Propicia a la remineralización ósea después del parto. 
- Disminuye el riesgo de cáncer de ovario y de mama. 
- No representa un gasto económico a la familia. 
- Es una forma segura de alimentación. 



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Lactancia materna



alimenta la vida


**TEMA: LACTANCIA MATERNA—BANCO DE LECHE**

**IRE. GEOVANNA RIVERA**

**MI BANCO DE LECHE EN CASA**

**ALMACENAMIENTO**

- ⇒ Recipientes de boca ancha, de vidrio, 5 a 7 cm.
- ⇒ Fáciles de cerrar y de limpiar y de uso alimentario.
- ⇒ Limpieza de los recipientes: lavado normal y secar, una vez al día esterilizar o lavar en lavavajillas.
- ⇒ Para congelar la leche, enfríala antes en nevera y guarda en pequeñas cantidades (60–120 cc) para así descongelar lo que el bebé vaya a tomar.
- ⇒ Etiqueta los envases con la fecha de extracción para usar siempre la leche más antigua



**BUEN AGARRRE**

- Boca grande
- Labios evertidos—boca pescado
- Mentón y nariz rodeando el pecho
- Se observa parte superior de la areola
- No dolor



**BUENA SUCCION**

- Mejillas redondas
- Succion rítmica y lenta
- Sonido de deglución
- Vaciamientos de los senos




**POSICIONES PARA AMAMANTAR**

Anexos 9 Estrategia de integración en promoción de la lactancia materna

**GRAN RIFA EN PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA**

  
Lactancia materna



alimento de vida

Lugar: Centro de Salud "El Priorato"      Fecha: Jueves 19 de septiembre      Hora: 15:00

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**GRAN RIFA EN PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA**

  
Lactancia materna



alimento de vida

Lugar: Centro de Salud "El Priorato"      Fecha: Jueves 19 de septiembre      Hora: 15:00

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

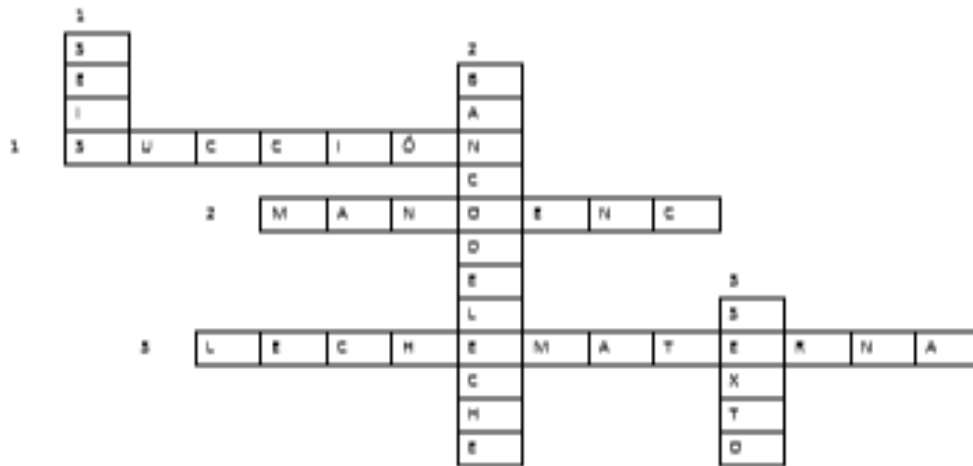
## Anexos 10 Crucigrama



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

### CRUCIGRAMA SOBRE LACTANCIA MATERNA

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



VERTICAL	HORIZONTAL
1. Duración de la lactancia materna exclusiva: _____ meses	1. ¿Qué garantiza la producción de leche? _____
2. Método de almacenamiento de leche materna: _____	2. Forma adecuada de la mano en el pecho de la madre: _____
3. La alimentación complementaria inicia a partir del _____ mes	3. ¿Con qué se debe alimentar únicamente al bebé hasta los 6 meses? _____

## Anexos 11 Registro de asistencia extramural – visita domiciliaria



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE  
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO: INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019”.

Estudiante Responsable: IRE. Geovanna Rivera

Fecha: 26 de julio del 2019

Temas: Calostro, producción de leche - Tecnicas, posicion del amamantamiento- Singo de buen agarre - Bancho de leche

### VISITA DOMICILIARIA

NOMBRES Y APELLIDOS	No. Cédula	FIRMA

## Anexos 12 Registro de asistencia intramural



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

"INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO - CULTURAL PARA EL FOMENTO LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL Y PÓSTPARTO, CENTRO DE SALUD EL PRIORATO 2019".

### CONTROL DE ASISTENCIA

Tema: Lactancia Materna exclusiva – composición y tipos de leche

Fecha: 11 de julio del 2019 IRE: Geovanna Rivera

NOMBRES Y APELLIDO	CEDÚLA DE IDENTIDAD	FIRMA



## ABSTRACT

### EDUCATIONAL INTERVENTION, WITH AN ETHNIC - CULTURAL FOCUS FOR THE PROMOTION OF BREASTFEEDING IN PRENATAL CONTROL, EL PRIORATO HEALTH CENTER, 2019

**Author:** Geovanna Lucía Rivera Reascos

**Email:** luci\_geo@yahoo.es

Exclusive breastfeeding is an ideal food for infants; it provides all the nutritional requirements that the newborn needs for growth, sensory and cognitive development. There is ignorance in food practice and, above all, lack of educational intervention strategies, this research was implemented in order to identify the educational intervention, with an ethnic-cultural approach, to promote breastfeeding, in the prenatal control of El Priorato Health Center, 2019. The methodology has a non-experimental, descriptive, observational, non-experimental quantitative design, as a tool the survey was used for data collection, the results show high level of ignorance regarding techniques, and benefits that breastfeeding provides. As a proposal an educational strategy was considered with talks, home visits, recreational exercises, it is concluded that home visits are important when educating mothers about the importance of breastfeeding.

**KEYWORDS:** Breastfeeding, educational strategies, cultural ethnic approach

Victor Reascos



## Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS PRIORATO.docx (D57477890)  
 Submitted: 10/22/2019 8:50:00 PM  
 Submitted By: jessicadey123@gmail.com  
 Significance: 8 %

### Sources included in the report:

TESIS SIN NORMAS VANCOUVER.docx (D56810324)  
 documento para urkund.docx (D56811629)  
 TESIS LACTANCIA GINA YAMBERLA.docx (D56813478)  
 PROYECTO LME-DEFENSA PRIVADA.docx (D57002852)  
 13.-TESIS-KattyP-YulianaR...1.docx (D41535732)  
 VALERIA ZAMBRANO BENAVIDES.docx (D50240606)  
 INFORME DE TESIS LACTANCIA.pdf (D44627666)  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114002143>  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)  
[https://www.unicef.org/ecuador/activities\\_29002.htm](https://www.unicef.org/ecuador/activities_29002.htm)  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7577/1/06%20ENF%20868%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572013000400009&script=sci\\_abstract&tIng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572013000400009&script=sci_abstract&tIng=es)  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5366>  
<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia\\_baleares\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf)  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf)  
<https://www.enfamil.es/blogs/alimentando-a-mi-bebe/extraccion-de-la-leche-materna>  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es)  
<http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/biblio-basica-1.4.1.pdf>  
<https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodo-cuantitativo>  
[https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf)  
[http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_OK.compressed1.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_OK.compressed1.pdf)  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/6\\_norma\\_manejo\\_banco\\_leche.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/6_norma_manejo_banco_leche.pdf)  
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/31772746a0469-cf67-4b6f-8984-763c64c16165>

Firma:.....

NOMBRE: Tatiana Isabel Vásquez Figuera

C.I.: 1002120432

CORREO: tivasquez@utn.edu.ec

CELULAR: 0997591185