UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

"ORIENTACIONES DIDÁCTICAS CULTURALMENTE DIVERSAS PARA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA CENTRO DE SALUD EL PRIORATO – 2024"

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de investigación: Salud y bienestar integral

AUTORA:

Estefania Marisol Arcos Irua

DIRECTORA:

Msc. Amparito del Rosario Barahona Meneses

Ibarra – Ecuador 2026

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

DATOS DE CONTACTO	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Arcos Irua Estefania Marisol

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	"Orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato – 2024"
AUTOR (ES):	Arcos Irua Estefania Marisol
FECHA: DD/MM/AAAA	25/06/2026
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	■ **PREGRADO** ☐ **POSGRADO**
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR /ASESOR:	MSc. Amparito del Rosario Barahona Meneses MSc. Edison Daniel Cárdenas Robles

2. CONSTANCIAS

El (los) autor (es), manifiesta (n) 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 (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 25 días del mes de junio del 2026

EL AUTORA



Firma……

Estefanía Marisol Arcos Irua

C.I.: 1003890215

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, a los 25 días del mes de junio del 2026

Msc. Amparito del Rosario Barahona Meneses
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.



Firma…….
Msc. Amparito del Rosario Barahona Meneses
CC: 1002011946

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: **"Orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato - 2024"**. Elaborado por **Estefania Marisol Arcos Irua**, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en el nombre de la Universidad Técnica del Norte:



(f)…….

Msc. Amparito del Rosario Barahona Meneses **– DIRECTOR**

CC:1002011946



(f)…….

Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles Jara **- ASESOR**

CC: 1001927945

DEDICATORIA

Dedico este logro de esfuerzo, sacrificio y resiliencia a mi familia quienes fueron mi apoyo incondicional y motivación durante esta trayectoria de aprendizaje. A mi padre Iván Arcos, un hombre valiente, admirable y sobre todo humilde mi mayor ejemplo a seguir porque nunca se rindió ni cuando el mundo se nos cayó encima, cuyo trabajo constante hizo que llegara a formarme como profesional. A mi madre Alicia Irua, una mujer trabajadora y llena de amor, gracias, madre por sostenerme, incluso cuando tú también necesitabas que te sostuvieran, por darme alas para volar tras mis sueños, y estar presente en cada uno de ellos.

A mis hermanas: Anita, Sandy, Diana y Tatiana quien con sus consejos han orientado mi camino al éxito, la cual me enseñaron de su lucha y valentía, gracias por mostrarme que la verdadera fuerza nace del corazón y que, en medio de la adversidad siempre existe una razón para salir adelante, han sido una fuente de motivación e inspiración constante para seguir adelante y valorar cada momento.

Todo lo que soy es gracias a ustedes, y lo que aún quiero ser también, este título se los dedico, es el reflejo de una crianza llena de amor y valores y una visión clara, de que su hija tuviera las alas para volar, pero también las raíces para saber de dónde viene.

Estefania Marisol Arcos Irua

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios, quien ha sido mi fortaleza y refugio durante esta etapa del camino, su compañía en los momentos más difíciles ha sido fundamental, gracias a su presencia constante he logrado superar cada obstáculo y mantener la esperanza, la motivación necesaria para alcanzar esta importante meta en mi vida profesional, expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte, mi segunda casa y la que me abrió las puertas para darme la oportunidad de formarme académicamente en el campo de la enfermería.

De igual manera expreso mi más profundo agradecimiento a mi tutora la Msc. Amparito Barahona, quien con su conocimiento me guio en este trabajo, y con su dedicación, apoyo y sobre todo con su paciencia en cada proceso de esta investigación, a los docentes de mi querida institución que aparte de su enseñanza, también me motivaron amar lo que uno hace con el corazón y a cuidar de los demás, con amor y paciencia, a mis compañeros que también fueron parte de esta trayectoria y quienes hicieron que los días sean aún más fáciles qué difíciles, formándonos con ética, y vocación al servicio.

Estefania Marisol Arcos Irua

RESUMEN EJECUTIVO

"ORIENTACIONES DIDÁCTICAS CULTURALMENTE DIVERSAS PARA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA CENTRO DE SALUD EL PRIORATO – 2024"

Autor: Estefania Marisol Arcos Irua

Tutor: Msc. Amparito del Rosario Barahona Meneses

Asesor: Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles

Correo: emarcosi@utn.edu.ec

Introducción: Las orientaciones didácticas en salud son una herramienta fundamental para fortalecer los conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con el cuidado de la salud en la población. **Objetivo general**: Evaluar orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, cuasi experimental con enfoque analítico (correlacional), longitudinal con pretest y postest a un solo grupo. La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el coeficiente de Kuder- Richardson, mientras que la validez del contenido fue revisada y aprobada por especialistas en investigación y estadística. **Resultados:** Los datos obtenidos en el pretest, el 81,8% no tenían conocimiento sobre lactancia materna, posterior a la intervención educativa el conocimiento sobre lactancia materna paso a ser del 76,4% . Asimismo, la prueba de McNemar demostró que los cambios observados fueron estadísticamente significativos. **Conclusión:** La evaluación de conocimiento sobre lactancia materna permitió identificar información insuficiente, frente a esta situación las intervenciones contribuyeron a reforzar los conocimientos. **Recomendaciones:** Se sugiere mantener y ampliar las intervenciones educativas dirigidas a las mujeres en periodo perinatal considerandos sus costumbres, entorno social y el nivel de conocimiento previo ya que esto facilita una mejor información.

Palabras clave: Intervención educativa, Lactancia Materna, Promoción.

ABSTRACT

"CULTURALLY DIVERSE DIDACTIC GUIDELINES FOR THE PROMOTION OF BREASTFEEDING PRACTICES AT THE EL PRIORATO HEALTH CENTER - 2024"

Autor: Estefania Marisol Arcos Irua
Tutor: Msc. Amparito del Rosario Barahona Meneses
Asesor: Msc. Edison Daniel Cárdenas Robles
Correo: emarcosi@utn.edu.ec

Introduction: Educational guidelines in health are a fundamental tool to strengthening knowledge, practices, and attitudes related to health care in the population. **General Objective**: To evaluate culturally diverse aducational guidelines for promoting breastfeeding practices at the El Priorato Health Center. **Methodology:** A quantitative, quasi-experimental, analytical (correlational), longitudinal study with a pre-test and post-test for a single group. The reliability of the instrument was determined using the Kuder-Richardson coefficient, while the content validity was reviewed and approved by specialists in research and statistics in research and statistics. **Results:** In the pre-test, 81,8% of participants had no knowledge about breastfeeding. After the educational intervention, knowledge about breastfeeding increased to 76,4%. Furthermore, the McNemar test demonstrated that the observed changes were statistically significant. **Conclusion:** The assessment of knowledge about breastfeeding identified insufficient information. The interventions helped to reinforce this knowledge. **Recommendations:** It is suggested to maintain and expand educational interventions aimed at women in the perinatal period, taking into account their customs, social environment and level of prior knowledge, as this facilitates better information.

Keywords: Educational intervention, Breastfeeding, Promotion.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA 2
2. CONSTANCIAS 3
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE 4
INTEGRACIÓN CURRICULAR 4
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR 5
DEDICATORIA 6
AGRADECIMIENTO 7
RESUMEN EJECUTIVO 8
ABSTRACT 9
ÍNDICE DE CONTENIDOS 10
ÍNDICE DE TABLAS 12
TEMA: 13
INTRODUCCIÓN 14
El problema 14
Justificación 16
Objetivos 17
Objetivo general 17
Objetivos Específicos 17
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO 18
1.1. Marco Referencial 18
1.2. Fundamentación Teórica 20
CAPITULO 2: MATERIALES Y MÉTODOS 25
2.1 Tipo de la investigación 25
2.2. Técnicas e instrumentos de investigación 25
2.3. Preguntas de investigación 26
2.3 Matriz de operacionalización de variables 27
2.4. Participantes 36
2.6. Consideraciones éticas 37
CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 38
CONCLUSIONES 44
RECOMENDACIONES 45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 46
ANEXOS 51

Anexo 1. Cuestionario PRETEST.....51
Anexo 2. Cuestionario POSTEST.....57
Anexo 3. Consentimiento informado.....61
Anexo 4. Galeria fotográfica.....63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres en período perinatal que asistieron a la Unidad de Salud El Priorato, diciembre 2024-febrero 2025 38
Tabla 2. Diagnóstico inicial y final de conocimiento sobre lactancia materna 39
Tabla 3. Contingencia: Comparación de muestras relacionadas 39
Tabla 4. Diagnósticos 40
Tabla 5. Fuentes de información sobre la lactancia materna para los usuarios de la unidad operativa 40
Tabla 6. Razones para el abandono de lactancia materna 41
Tabla 7. Factores culturales que afectan a la lactancia materna 42
Tabla 8. Estrategias educativas aplicadas en la educación de la lactancia materna 43

TEMA:

Orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna-Centro de Salud el Priorato- 2024.

INTRODUCCIÓN

El problema

Las orientaciones didácticas en salud son una herramienta fundamental para fortalecer los conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con el cuidado de la salud en la población. Asimismo, favorece la disminución de las brechas sociales a través del desarrollo de programas y proyectos enfocados en el fortalecimiento de los indicadores de salud, con énfasis en la salud materno – infantil. Este ámbito necesita una atención prioritaria, ya que influye de manera directa en la calidad de vida de las madres y niños sobre todo en poblaciones con recursos limitados y dificultades para acceder a los servicios sanitarios. Estas condiciones suelen asociarse con mayores índices de mortalidad por la insuficiente atención prenatal y neonatal lo que indica la necesidad de desarrollar estrategias educativas, que favorezcan la mejora de estos indicadores (1).

A nivel mundial, diversos organismos de salud han enfatizado la lactancia materna de manera temprana, sin embargo, las cifras actuales reflejan que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) apenas el 45% de los bebés son amamantados en la primera hora después del nacimiento. Así mismo, solo dos de cada cinco menores de 6 meses reciben exclusivamente leche materna, y únicamente el 45% de los niños pequeños son amamantados durante sus primeros dos años de vida, por lo cual se implementan estrategias con el fin de promover, adecuadas prácticas de lactancia materna (2).

En América Latina, la lactancia materna exclusiva constituye una práctica fundamental para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños durante sus primeros seis meses de vida. A pesar de los esfuerzos realizados para promover la lactancia materna, su práctica aún se mantiene por debajo de los niveles recomendados a nivel internacional. Esta situación se relaciona con múltiples factores que limitan su continuidad, uno de ellos es el insuficiente conocimiento de las madres acerca de sus beneficios, el bajo nivel de instrucción y la escasa educación proporcionada por el personal de salud. Por ello es necesario fortalecer estas estrategias educativas que promuevan la lactancia materna exclusiva y favorezcan su continuidad (3).

En el caso de Ecuador, de acuerdo con la encuesta nacional de salud y nutrición ENSANUT la lactancia materna presenta una mayor frecuencia en las zonas rurales, donde alcanza el 60%, mientras que en las áreas urbanas es menor al 40%(4). Al igual que también mediante programas

desarrollados en establecimientos de salud, como la estrategia ESAMyN (Establecimientos de salud amigos de la madre y el niño), la alimentación representa una práctica fundamental para la salud y el desarrollo para el niño durante los primeros meses de vida (5). No obstante, su aplicación se encuentra condicionada por diversos factores sociales y culturales que influyen en las decisiones de alimentación infantil. Estudios realizados en distintas provincias del país evidencian que también persiste el uso frecuente de la lactancia mixta y la alimentación con biberón, esta situación evidencia la necesidad de fortaleces la educación y promoción de la lactancia materna exclusiva en la población ecuatoriana (6).

La teoría de Madeleine Leininger sostiene que los cuidados de enfermería deben considerar las características culturales de cada persona, ya que estas influyen en sus decisiones y comportamientos relacionados con la salud. En el caso de la lactancia materna, las costumbres familiares, las creencias, y el nivel de información puede determinar la forma en que las madres alimentan a sus hijos. Desde esta perspectiva, la teoría respalda la necesidad de fortalecer la educación en salud que contribuyan el bienestar materno infantil (7).

En Imbabura los registros correspondientes al año 2024 se realizaron 1.316 atenciones de control prenatal en adolescentes(8). En este contexto el profesional de enfermería desempeña una labor esencial para impulsar y respaldar la práctica de la lactancia materna mediante actividades de educación, consejería y una labor esencial durante el embarazo parto y posparto. Estas intervenciones permiten fortalecer los conocimientos maternos y favorecer la continuidad de la lactancia materna, reconociendo al personal de salud como un actor fundamental en la formación y orientación de las madres para mejorar la salud materno-infantil (9).

Justificación

La presente investigación busca establecer que tan eficaces son las estrategias educativas con enfoque étnico cultural orientadas a la promoción de la lactancia materna exclusiva, su relevancia se centra en reforzar los conocimientos, habilidades y actitudes vinculadas a la alimentación del recién nacido, fortaleciendo así una maternidad consciente e informada y contribuyendo al crecimiento y desarrollo del niño durante sus seis primeros meses de vida. Asimismo, este estudio busca proporcionar información oportuna y culturalmente pertinente que permita a las gestantes comprender los beneficios de la lactancia materna exclusiva desde su propia realidad sociocultural, favoreciendo la adopción de prácticas adecuadas y la reducción de creencias erróneas que puedan interferir en su comunidad.

Desde el ámbito social esta investigación fortalece prácticas de crianza adecuadas y promueve una lactancia materna informada dentro de la familia y la comunidad; en lo económico, contribuye en disminuir gastos en sucedáneos y enfermedades de la infancia, beneficiando a los hogares y sistemas de salud, desde el punto de vista científico, aporta evidencia sobre la efectividad de estrategias educativas, sirviendo como base para futuras investigaciones e intervenciones de enfermería más contextualizadas, identificando como beneficiarios directo a las madres gestantes y recién nacidos, e indirectos a las familias comunidad y sistema de salud.

El estudio genera un impacto positivo en el ámbito sanitario al fortalecer la educación sobre lactancia materna, lo que contribuye a mejorar las practicas alimentarias en los recién nacidos y disminuir complicaciones prevenibles en la infancia. Asimismo, permite optimizar el uso de los recursos en salud al reducir la demanda de atenciones de enfermedades evitables. En relación con su validez, la investigación se sustenta en procedimientos metodológicos adecuados e instrumentos acorde a la realidad sociocultural de la población.

De igual manera los resultados obtenidos permitirán valorar la efectividad de las orientaciones didácticas implementadas, e identificar las necesidades educativas de la población participante y genere evidencia que contribuya al fortalecimiento de las acciones de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna desarrolladas por el personal de enfermería y los servicios de salud, con el fin de mejorar el bienestar de la díada madre-hijo y aportar al cumplimiento de las metas de salud materno-infantil.

En conclusión, el estudio evidencia la importancia de aplicar orientaciones didácticas con

pertinencia cultural en la promoción de lactancia materna , ya que permite una mejor comprensión y aceptación de esta práctica en las madres gestantes. Su adecuada implementación favorece la continuidad de la lactancia materna exclusiva, reduce riesgos asociados a la desnutrición infantil y fortalece la salud materno- infantil, resaltando la necesidad de estrategias educativas adaptadas a cada contexto sociocultural.

Objetivos

Objetivo general

Evaluar orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato-2024.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento y comprensión de la lactancia materna, con enfoques culturalmente diversos, en mujeres perinatales que acuden a los controles en el Centro de Salud El Priorato.
- Ejecutar estrategias didácticas culturalmente sensibles para promover las buenas prácticas de lactancia materna a mujeres en periodo perinatal en la Unidad Operativa de Salud El Priorato.
- Estimar la efectividad de las orientaciones educativas ejecutadas en el proyecto mediante la valoración del aumento del conocimiento de la lactancia materna en la población de estudio.
- Identificar los factores que influyen en la validez de las estrategias educativas aplicadas, en los que se incluyen la accesibilidad y aceptabilidad de las mujeres participantes.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Referencial

1.1.1. Estrategias educativas en la promoción de la lactancia Materna en madres primerizas

La investigación realizada por Masapanta A.; Alvear A, en Ecuador, el cual tuvo como objetivo evaluar la efectividad de intervenciones educativas para fomentar la lactancia materna, clave en la nutrición infantil. Las estrategias educativas estuvieron dirigidas a fortalecer los conocimientos de 45 madres primerizas sobre lactancia materna. Mediante el estudio cuasi experimental y transversal se evalúa el conocimiento antes y después de la intervención. Inicialmente el 60% presento un nivel regular de conocimientos, el 57,77% reconoció la importancia de la lactancia materna y el 45,92% conocía las técnicas de amamantamiento, luego de la intervención estos porcentajes mejoraron al 100%, 93% y 90,93% respectivamente. En conclusión, las estrategias educativas fueron eficaces, mejorando los conocimientos de las madres, fortaleciendo la lactancia materna y beneficiando a los recién nacidos (10).

1.1.2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas

El estudio realizado en Colombia por Pico S.; Bedoya V.; et al. se enfoco en explorar los conocimientos, comportamientos, percepciones sobre la lactancia materna en madres indígenas y afrodescendientes de Jamundí, así como los elementos que influyen en su práctica. La investigación fue de enfoque cualitativo descriptivo con perspectiva etnográfica e incluyo a 27 mujeres entre 18 y 49 años. Para la obtención de los datos se emplearon entrevistas semiestructuradas y los resultados reflejaron que las participantes mantenían una valoración positiva de la lactancia materna y poseían conocimientos básicos sobre el tema, pese a no haber recibido información previa. Además, se evidencio que las decisiones de esta práctica están estrechamente vinculadas con el apoyo familiar y el contexto cultural (11).

1.1.3. Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento

Un estudio llevado a cabo en México por García A.; Montiel A.; et al. con el objetivo de determinar el impacto de una capacitación sobre lactancia materna en mujeres embarazadas y valorar su efecto seis meses después del parto. El estudio fue cuasi experimental y longitudinal con la participación de 100 gestantes distribuidas en dos grupos: uno recibió información teórica practica sobre lactancia materna y el otro no. Se analizaron conocimientos, actitudes y practicas relacionadas con la lactancia antes y después de la intervención, así como a los seis meses del nacimiento. Los resultados evidenciaron mejoras significativas en el grupo capacitado, lo que permitió concluir que la educación brindada durante las últimas semanas de gestación favorece em mantenimiento de la lactancia durante los primeros seis meses (12).

1.1.4. Educación en salud durante el embarazo desde la perspectiva de las gestantes

En Colombia, la investigación realizada por Cáceres F.; López N.; et al. con el objetivo de conocer las necesidades educativas de gestantes/maternas y los medios preferidos para recibirlas en el contexto postpandemia por Covid-19. El estudio fue descriptivo en el que aplicaron encuestas virtuales a 144 participantes cuyos embarazos o partos ocurrieron durante la pandemia. Los resultados mostraron una alta demanda de orientación sobre el embarazo, el parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y las medidas de prevención frente al Covid-19. Asimismo, las participantes señalaron que preferían recibirla mediante videos difundidos por redes sociales . Se concluyo que es necesario fortaleces la educación materna incorporando contenidos relacionados con la salud durante la pandemia (13).

1.1.5. Efecto de una intervención educativa virtual para promover el inicio temprano de la lactancia materna en embarazadas de Lima, Perú

La investigación realizada por Ortiz k.; Vásquez A.; et al. en Perú, tuvo como objetivo determinar el impacto de una intervención educativa virtual orientada a fomentar el inicio temprano de la lactancia materna del centro de salud Los Libertadores, durante el año 2021. El estudio fue analítico, longitudinal y prospectivo, aplicado a 40 gestantes, se utilizó un cuestionario validado con un Alfa de Cronbach de 0.90 y un rotafolio con un Alfa de Cronbach de 0.831. Los resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos después de la intervención. Además, el 83,33% del grupo experimental realizó el ITLM tras la intervención. En conclusión, la intervención educativa virtual fue eficaz en aumentar los conocimientos sobre el ITLM y promovió su práctica se recomienda incorporar esta temática en la atención prenatal (14).

1.2. Fundamentación Teórica

1.2.4. Lactancia Materna

La leche materna favorece el crecimiento y desarrollo adecuado del bebé, al proporcionar los nutrientes necesarios y fortalecer sus mecanismos de defensa (15).

La lactancia materna iniciada tempranamente y mantenida de forma exclusiva durante los primeros seis meses, favorece al niño de reducir ciertas enfermedades de la infancia, mientras que en la madre reduce la probabilidad de padecer cáncer de mama, como también cáncer de ovario y la diabetes (16).

1.2.5. Aspectos fisiológicos de la lactancia materna

Cambios hormonales relacionados con la prolactina como la oxitocina estas hormonas no solo intervienen en la producción de leche a nivel de las glándulas mamarias, sino que también influyen en el sistema nervioso de la madre, favoreciendo conductas relacionadas con el cuidado y vinculo hacia el hijo. En este sentido las mujeres que practican la lactancia materna suelen presentar menos niveles de estrés (17).

La leche materna posee una diversidad de microorganismos beneficiosos y no debe considerarse un fluido estéril. Estas bacterias contribuyen al equilibrio de la flora intestinal del lactante y participan en diversos procesos relacionados con su crecimiento y desarrollo, entre ellos el fortalecimiento de defensas del organismo, la reducción del riesgo de infecciones y las capacidades neurológicas (18).

1.2.6. Composición nutricional de la leche materna

La leche materna es un alimento completo que ayuda al adecuado crecimiento y desarrollo , en su composición incluye diversas proteínas, grasas, carbohidratos al igual que también vitaminas y minerales. El calostro contiene un sin número de beneficios y componentes de defensa comparación de la leche madura . Además, favorece el sistema inmunológico , ayudando de igual manera a la salud intestinal con os suficientes nutrientes para el desarrollo físico como neurológico también (19).

1.2.7. Etapas de la leche materna

El calostro: Es secretado dentro de los primeros cuatro días después del parto; es de color amarillento y densidad ala, contiene una mayor cantidad de proteínas y menos cantidad de lactosa y lípidos

La Leche de transición: Se produce durante el cuarto y hasta el décimo día postparto; en ella se puede detectar un aumento en el contenido de lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles con respecto al calostro; puede observarse una disminución en las proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles

La Leche madura: Ésta es producida a partir del décimo día postparto; el volumen promedio es de 700 a 800 ml por día; el 90% del volumen es agua y contiene una alta concentración de grasa y proteínas de alto peso molecular (20).

1.2.8. Beneficios de la lactancia materna

Beneficios para él bebe:

- Fortalece las defensas naturales frente a diversas enfermedades infantiles
- Reduce la aparición de enfermedades respiratoria, alergias y trastornos digestivos

- Disminuye el riesgo de desnutrición
- Contribuye a reducir la muerte súbita
- Aporta nutrientes esenciales
- Mantiene una correcta hidratación gracias a sus componentes
- Estimula el desarrollo cognitivo y emocional
- Ayuda a prevenir enfermedades crónicas
- Fortalece el vínculo madre e hijo

Beneficios para la madre:

- Fortalece el apego y la relación con su hijo
- Favorece a la recuperación física después del parto
- Contribuye a la perdida gradual del peso
- Reduce ciertos tipos de cáncer
- Disminuye el sangrado post parto
- Promueve la liberación de hormonas relacionadas con el bienestar y la relajación (21) .

1.2.9. Orientaciones didácticas

Con ellas podrán organizar actividades, tiempos y espacios; revisar y preparar fuentes bibliográficas, materiales y recursos que permitan incorporar contenidos curriculares; así como adecuar el proyecto propuesto para responder a las necesidades y los intereses de sus estudiantes (22).

1.2.11. Métodos y técnicas sobre promoción de la salud en contextos comunitarios.

La promoción de la salud comprende un conjunto de acciones orientadas a fortalecer las capacidades de las personas y comunidades para cuidar su bienestar y participar activamente en las decisiones relacionadas con la salud. Alcanzar un adecuado equilibrio físico, psicológico y social implica que los individuos puedan reconocer sus necesidades, cumplir sus objetivos personales y desarrollar habilidades que le permitan afrontar o ajustarse a su entorno (23).

1.2.12. Estrategias didácticas en la promoción de la lactancia materna

Implementar un programa educativo en el personal de salud y madres gestantes, basadas en estrategias didácticas orientadas a alcanzar una alta adherencia a la lactancia materna a fin de evitar su abandono precoz. Además, fortalecer los conocimientos y habilidades relacionada con la técnica de amamantamiento y la conservación de la leche materna de tal manera que se promueva prácticas de alimentación saludable (24).

1.2.3. Modelos, Teorías o Paradigmas de Enfermería

Madeleine Leininger- Teoría transcultural

La teoría de Madeleine Leininger sostiene que, para brindar cuidados efectivos y relevantes, los profesionales de salud deben considerar tanto los aspectos universales comunes como las particularidades culturales en las prácticas de atención médica. Leininger argumenta que el cuidado debe entenderse dentro del marco cultural especifico, lo que implica reconocer y respetar las creencias, valores, tradiciones y practicas propias de cada cultura, con el fin de ofrecer un servicio de salud que sea congruente con las normas culturales de los pacientes, también destaca la importancia de tener en cuenta tanto los aspectos comunes y universales de los cuidados de salud como las diferencias culturales al momento de brindar atención (25).

Ramona Merce- Teoría de la adaptación del rol materno

Ramona Merce, en su teoría adaptación del rol materno, propone que las madres se centran en el rol de madre, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre alcanza el apego de su hijo, y el adquiere experiencias en su cuidado siente felicidad y satisfacción de su rol. Merce pone de manifiesto la importancia de la adaptación emocional y la aceptación gradual del rol maternal, señalando que este proceso no es uniforme y puede verse influenciado por una serie de factores tanto internos como externos. Además, el modelo subraya que este proceso puede resultar más complejo y prolongado para algunas mujeres, en especial aquellas que han vivido experiencias difíciles o traumáticas (26).

Nola Pender- Promoción de la salud

Nola Pender en su Modelo promoción de la salud constituye una guía importante para comprender los factores que influyen en la adopción de conductas saludables. Este modelo considera las

características personales las experiencias previas, y las percepciones individuales pueden motivar o limitar la realización de prácticas beneficiosas para la salud. Su aplicación permite a los profesionales desarrollar acciones orientadas a fortalecer tanto el bienestar y la calidad de vida (27).

CAPITULO 2: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de la investigación

Cuantitativo: Este enfoque consiste en un método de investigaciones que de cierta forma utilizan información expresada en cifras para evaluar variables, y examinar datos numéricos con el propósito de determinar el análisis estadístico (28). Además, este estudio utilizo variables que permitieron medir y analizar la información relacionada con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, así como valorar los cambios producidos después de la aplicación de una intervención educativa.

Cuasiexperimental: Este diseño permite medir el impacto de una intervención a un grupo determinado sin distribuir a los participantes de manera aleatoria (28). En este estudio se empleó un esquema de pretest y postest a un mismo grupo para determinar la efectividad de las orientaciones didácticas.

Longitudinal: Es un tipo de investigación que realiza seguimiento a un grupo de personas durante un periodo determinado para identificar cambios en las variables estudiadas a o largo del tiempo (28). En este estudio se realizó seguimiento a las mismas participantes durante un periodo determinado.

Analítico – correlacional: Los estudios correlacionales buscan establecer el nivel de relación entre uno o dos variables, lo que facilita una mejor comprensión de los resultados y aporta evidencia útil para el diseño de futuras intervenciones orientadas al fortalecimiento del conocimiento (28)**.** Este enfoque permitió analizar la asociación existente entre las variables estudiadas y el grado de conocimiento sobre lactancia materna antes y después de la intervención educativa.

2.2. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta, diseñada para conocer el nivel de conocimiento relacionado a la lactancia materna y los factores que influyen en una intervención.

Instrumento

Se utilizo un cuestionario elaborado por los investigadores como instrumento para recolectar información, el cual estuvo dividido en tres partes: datos sociodemográficos, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y factores relacionados con la intervención educativa con enfoque cultural.

En la etapa inicial se aplicó un pretest de 41 preguntas, con el objetivo de establecer una línea base sobre los conocimientos de las participantes. Este incluyo preguntas sobre datos personales y familiares, aspectos culturales y conocimientos generales sobre lactancia materna, lo que permitió tener una visión completa de la población estudiada. Luego de intervención educativa, se aplicó un postest de 20 preguntas para medir los conocimientos adquiridos. Para la interpretación de los resultados, se consideró que un puntaje menor al 70% indica bajo nivel de conocimiento, mientras que un resultado igual o mayor al 71% refleja un conocimiento adecuado.

2.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y comprensión de la lactancia materna, con enfoques culturalmente diversos, en las mujeres perinatales que acuden a los controles en el Centro de Salud El Priorato?
- ¿Qué tan efectivas fueron las orientaciones didácticas culturalmente sensibles para promover las buenas prácticas de lactancia materna a mujeres en periodo perinatal en la Unidad de Salud El Priorato?
- ¿Cómo se puede estimar la efectividad de las orientaciones educativas ejecutadas en el proyecto mediante la valoración del aumento del conocimiento de la lactancia materna en la población de estudio?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en la validez de las estrategias educativas aplicadas en los que se incluye la accesibilidad y aceptabilidad de las mujeres participantes?

2.3 Matriz de operacionalización de variables

Sociodemográficas

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Características Sociodemográficas	Las características sociodemográficas son variables que describen las condiciones sociales, demográficas de una población, como el nivel educativo, la situación económica y la pertenencia étnica (29).	Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta la fecha de entrevista	Años cumplidos	Numérica	¿Cuántos años cumplidos tiene?	Cuantitativa discreta
		Estado Civil	Condición que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro o de su mismo sexo.	Condición jurídica	1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Unión Libre 5. Viuda	¿Cuál es su estado civil?	Cualitativa nominal
		Autoidentificación étnica	Percepción individual o identificación de sí mismo sobre la pertenencia a una comunidad étnica especifica.	Estado laboral	1. Mestiza 2. Afroecuatoriana 3. Indígena 4. Otro	¿Cómo se autoidentifica?	Cualitativa nominal

		Ocupación	Actividad principal que una persona realiza para ganarse la vida, incluyendo empleos remunerados y no remunerados. Define nuestra posición social y económica.	Ocupación principal	1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Trabaja 4. Estudia y trabaja	¿Cuál es su ocupación?	Cualitativa nominal
		Nivel de instrucción	Se refiere al nivel más alto de educación al que asiste o asistió la persona registrada.	Educación	1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior	¿Cuál es nivel de instrucción?	Cualitativa nominal
		Residencia	Son áreas destinadas principalmente a viviendas comunitarias, que están planificada para proporcionar un entorno habitable y tranquilo. Las zonas urbanas cuentan con infraestructura como agua, electricidad y saneamiento, mientras que las zonas rurales incluyen territorios con	Zona residencial	1. Rural 2. Urbana	¿En qué zona vive?	Cualitativa nominal

			viviendas dispersas o agrupadas.				
		Total, de hijos (Vivos y Muertos)	Es la cantidad de niños que una mujer ha dado a luz y que sobreviven.	Número de hijos	Numérica	¿Cuántos hijos tiene vivos y muertos?	Cuantitativa discreta

Objetivo 1: Identificar el nivel de conocimiento y compresión de la lactancia materna, con enfoques culturalmente diversos en mujeres perinatales que acuden a los controles en el Centro de Salud El Priorato

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	El conocimiento, es el grado de información y comprensión que posee una persona acerca de la lactancia materna, en la que se incluye los beneficios, importancia, técnicas y una adecuada alimentación para el lactante (30).	Nivel de conocimiento y compresión	Grado de dominio y comprensión sobre la lactancia materna	Porcentaje de Aciertos y desaciertos sobre la lactancia materna	1. No conoce (1 – 14) 2. Si Conoce (15 – 20)	6. ¿Qué se entiende por el término "lactancia materna" en el contexto de la alimentación infantil? 7. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva? 8. ¿Sabe usted cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva a su bebé? 9. ¿Sabes que contiene la leche materna? 10. ¿Hasta qué edad cree usted que es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé? 11. ¿Por qué cree usted que es importante la lactancia materna para su niño? 12. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para el niño? 13. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre? 14. La lactancia materna ayuda a prevenir diversas complicaciones en los recién nacidos, EXCEPTO 15. ¿Cuál de estas afirmaciones cree que ayuda a la producción de leche materna? 16. ¿Qué factores contribuyen a la formación de heridas en los pezones de la madre durante el periodo de lactancia? 17. ¿Cuáles son las condiciones óptimas de la postura y la posición del bebé durante la lactancia para garantizar un agarre adecuado del pezón? 18. ¿Cada qué tiempo debe de dar de lactar a su bebé?	Cualitativa nominal

						19. ¿Cuáles son las condiciones óptimas para el almacenamiento seguro y adecuado de la leche materna extraída? 20. En caso de que usted se vea en la situación de realizar una actividad que le impida amamantar a su bebé directamente, ¿cuál sería su opción preferida para asegurarse de que su bebé reciba la alimentación adecuada durante ese tiempo? 21. ¿Cuál es el tiempo máximo recomendado para almacenar la leche materna una vez extraída? 22. Para evitar la interrupción de la lactancia materna, se recomienda que la madre cree un banco de leche, lo cual permita almacenar de manera adecuada la leche materna extraída. ¿En qué situaciones se justifica la implementación de esta práctica? 23. ¿Cuál es la forma correcta para extraer la leche materna? 24. ¿Cuál es la forma correcta de descongelar la leche materna? 25. ¿Cuál de los siguientes beneficios está directamente relacionado con el fomento de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida?	

Objetivo 2: Ejecutar orientaciones didácticas culturalmente sensibles para la promoción de buenas prácticas de lactancia materna a mujeres en periodo perinatal en la Unidad de Salud El Priorato.

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Estrategias didácticas	Son un conjunto de procedimientos diseñado para estudiantes, dentro de un contexto educativo, con el fin de lograr los objetivos de aprendizaje previamente establecidos. Son el camino a través del cual se organizan las acciones de una manera consciente y orientada hacia el logro de metas educativas (31).	Tipo de estrategia	Metodología específica para alcanzar objetivos determinados	Ejecución de la estrategia	1. SI 2. NO	Charlas educativas Dramatizaciones Talleres Videos Folletos Guías Discusiones grupales Juegos lúdicos (actividades divertidas y amenas: dado, juegos de mesa, juegos de las sillas	Cualitativa nominal

Objetivo 3: Estimar la efectividad de las orientaciones educativas ejecutadas en el proyecto mediante la valoración del aumento del conocimiento de la lactancia materna en la población de estudio.

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Efectividad de las orientaciones educativas	La orientación consiste en ofrecer apoyo a las personas para que encuentren soluciones a sus problemas y tomen decisiones prudentes (32).	Nivel de conocimiento y compresión alcanzado luego de la estrategia educativa	La efectividad de las orientaciones educativas se refiere a la capacidad de estas intervenciones para lograr resultados positivos, esto implica que las orientaciones educativas son importantes en el apoyo necesario.	Nivel de conocimiento	1-Excelente 2-Muy buena 3-Buena 4-Regular 5-Mala	1. ¿Cuáles son los Antecedentes de la lactancia materna? (1 – 2) 2. ¿Qué Factores culturales influyen en la lactancia materna? (3 – 4 – 5) 3. ¿Qué nivel de conocimiento tienen sobre lactancia materna? (6 – 25)	Cualitativa continua

Objetivo 4: Identificar los factores culturales que influyen en la validez de las estrategias aplicadas, en los que se incluyen la accesibilidad y aceptabilidad de las mujeres participantes.

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Factores Culturales	Son elementos intangibles que se transmiten de generación en generación y definen la identidad y la forma de vida de una sociedad o comunidad (33).	Tipo de factores	Identificación, medición, observación, análisis e interpretación de las dimensiones culturales relevantes para la investigación.	Creencias y costumbres culturales	1-Asiertos 2. Desaciertos	3. ¿Qué prácticas o creencias consideran más efectivas para mejorar la producción de leche materna en su cultura? 4. ¿Cuáles creen que son las razones más comunes por lo que se abandona la lactancia materna? 5. Cree usted que: - El dolor abdominal de la madre se trasmite al bebé por la leche materna, provocándole cólicos. - El calostro es un alimento “sucio” por lo que las madres deben esperar algunos días antes de amamantar.	Cualitativas

						-Amamantar es una experiencia dolorosa para la madre. -Si el bebé no sube de peso, la leche materna no es buena. -Después de un episodio de ira o disgusto de la madre, se debe desechar la primera leche para evitar "colerín". -Si hay abundante producción de leche, es necesario evitar que se "derrame" para que no se seque. -Una mujer que está lactando puede quedar embarazada. -La pareja debe ayudar en la succión del pezón para evitar que se formen grietas o problemas en el mismo.	

2.4. Participantes

2.4.2 Población investigada

La población de estudio estuvo conformada por mujeres en período perinatal que asistieron a la Unidad de Salud El Priorato durante el periodo de estudio (diciembre 2024 a febrero 2025), y que cumplieron con los criterios de inclusión establecido, quedando un total de 55 mujeres.

2.4.3. Muestra

El tipo de muestra fue no probabilística por conveniencia, considerando a aquellas personas que cumplían con los criterios establecidos y que estuvieron dispuestas a participar en la investigación.

2.4.4. Criterios de inclusión

Mujeres embarazadas o en periodo perinatal que se encuentren en el último trimestre del embarazo o en los primeros seis meses después del parto.
Mujeres que hayan firmado el consentimiento informado.
Mujeres entre 18 y 45 años, y que tengan una residencia permanente en el área de intervención del Centro de Salud.

2.4.5. Criterios de exclusión

Mujeres en condiciones de salud graves que limiten la participación en el estudio.
Mujeres sin residencia permanente en la población de estudio.
Mujeres que no deseen participar en el estudio.
Mujeres con dificultades auditivas severas, con condiciones de salud mental que les impida participar.

2.5. Procedimiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron organizados en una base de datos mediante la plataforma Jotform y luego procesados con el programa IBM SPSS versión 25. Para el análisis se aplicó estadísticas descriptivas e inferencial, utilizando pruebas no paramétricas.

La confiabilidad del instrumento fue determinada a través del coeficiente de Kuder- Richardson, método utilizado para valorar la consistencia interna en variables dicotómicas y comprobar que el instrumento brinde mediciones estables. Asimismo, la validez del contenido fue revisada por un grupo de expertos en investigación clínica y estadística de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, quienes analizaron su pertinencia y aplicabilidad según criterios nacionales e internacionales.

Finalmente, el instrumento obtuvo un índice de confiabilidad superior al 70% determinado a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

2.6. Consideraciones éticas

1. El desarrollo de esta investigación se realizó en concordancia con las normas éticas aplicables a estudios en seres humanos, contempladas en la Declaración de Helsinki. Durante todo el proceso se respetaron los principios de autonomía, beneficiencia, no maleficencia y justicia garantizando el trato digno y respetuoso hacia las participantes.

2. Previamente a la ejecución del estudio, se contó con la autorización del Comité de Ética de la Universidad. La participación fue voluntaria y se formalizo mediante la firma del consentimiento informado, conforme a lo establecido en la normativa sanitaria ecuatoriana. A cada participante se le brindo información clara sobre los objetivos y procedimientos de la investigación, enfatizando su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusión alguna. Además, se aseguró la protección de su privacidad y el manejo confidencial de la información proporcionada.

3. Con el propósito de preservar el anonimato de las participantes, los datos recopilados fueron identificados mediante códigos únicos, evitando cualquier vínculo directo con su identidad. El acceso a la información estuvo restringido exclusivamente al equipo investigador y los registros fueron almacenados en medios seguros para garantizar su resguardo y protección.

CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres en período perinatal que asistieron a la Unidad de Salud El Priorato, diciembre 2024-febrero 2025

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Rangos de edad	De 21 a 35 años	46	83,6%
	Mayores a 36 años	9	16,4%
Etnia	Mestiza	51	92,7%
	Afrodescendiente	3	5,5%
	Indígena	1	1,8%
Estado civil	Soltera	25	45,5%
	Casada	24	43,6%
	Divorciada	1	1,8%
	Unión libre	5	9,1%
Nivel de instrucción	Primaria	14	25,5%
	Secundaria	29	52,7%
	Superior	12	21,8%
Ocupación	Quehaceres domésticos	25	45,5%
	Estudiante	9	16,4%
	Trabaja	19	34,5%
	Estudia y trabaja	2	3,6%
	Total	**55**	**100,0%**

Los resultados demuestran que la mayoría de las participantes de la población con un (83.6%) tenían entre 21 a 35 años, la población es mayormente mestiza con el (92.7%), el estado civil de las participantes es soltera con el (45,5%), con relación al nivel de instrucción han aprobado la primaria con el (25,5%), en cuanto su ocupación la mayoría se ocupan a los quehaceres domésticos con el (45,5%). Según Valencia C.; et al. Menciona que la edad y el nivel educativo son factores que influyen en los conocimientos y prácticas de lactancia materna. Por ello estas características pueden favorecer el éxito de las estrategias educativas aplicadas en el estudio (34).

Tabla 2. Diagnóstico inicial y final de conocimiento sobre lactancia materna

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Inicial (Pretest)	No conoce	45	81,8%
	Si conoce	10	18,2%
Final (Postest)	No conoce	13	23,6%
	Si conoce	42	76,4%
	Total	**55**	**100,0%**

Tabla 3. Contingencia: Comparación de muestras relacionadas

		Diagnóstico final (Después)		**Total**
		No Conoce	Si Conoce	
Diagnóstico Inicial (antes)	No conoce	23,6%	58,2%	81,8%
	Si conoce		18,2%	18,2%
Total		**23,6%**	**76,4%**	**100,0%**
	Valor	Significación exacta (bilateral)		
Prueba de McNemar		**,000[a]**		
Número de casos válidos	55			
a. Distribución binomial utilizada.				

En cuanto a los resultados se evidencia que antes de la intervención educativa en el pretest el (81,1%) de las participantes no poseían conocimientos adecuados sobre lactancia materna, mientras que únicamente el (18,2%) si lo tenía. Tras la aplicación de las estrategias educativas, el porcentaje de mujeres con conocimiento aumento al (76,4%), lo que demuestra una mejora significativa en comparación con la evaluación inicial. La tabla de contingencia demuestra este cambio, ya que el (58,2%) de las participantes paso de la categoría “No conoce” a “Si conoce” después de la intervención. Además, la prueba de McNemar mostro una significancia estadística de p=0,000 indicando que las diferencias entre el pretest y el postest no ocurrieron por azar, sino que están asociadas a la intervención educativa aplicada. Estos resultados coinciden con Ospina M.; et al. Quienes evidencian que las intervenciones educativas, mejoran el conocimiento sobre lactancia materna, destacando la educación en salud como una herramienta eficaz para su promoción (35) .

Tabla 4. Diagnósticos

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada atención para la salud	Si	33	60,0%
	No	22	40,0%
Educación sobre lactancia materna exclusiva	Si	32	58,2%
	No	23	41,8%
	Total	**55**	**100,0%**

La tabla 4 presento los diagnósticos donde los resultados muestran que el (60,0%) de las participantes recibió una adecuada atención para la salud, mientras que el (40,0%) no recibió una adecuada atención para la salud, y el (58,2%) si recibió educación sobre lactancia materna, pero el (41,8%) indico no haber recibido dicha educación. Estos hallazgos coinciden con Maldonado T.; et al. Quienes indican que el nivel de conocimiento de las madres está estrechamente relacionado con la educación recibida por parte del profesional de salud. Asimismo, señala que una adecuada orientación contribuye a fortalecer los conocimientos y a mejorar las prácticas de amamantamiento (36).

Tabla 5. Fuentes de información sobre la lactancia materna para los usuarios de la unidad operativa

Variable	Categoría	Respuestas	
		N	**Porcentaje**
Información sobre lactancia materna	Personal de salud	50	29,2%
	Familiares	49	28,7%
	Mujeres de su comunidad	24	14,0%
	Intervención educativa	16	9,4%
	Medios de comunicación	16	9,4%
	Pareja sentimental	16	9,4%
Total		**171**	**100,0%**
a. Grupo de dicotomía tabulado en el valor 1.			

Según los resultados presentados en la tabla 5, el personal de salud fue la principal fuente de

información sobre lactancia materna (29,2%), seguido los familiares (28,7%) y de las mujeres de su comunidad (14,0%). En menor proporción de información fueron la intervención educativa, medios de comunicación y la pareja sentimental. Se obtuvieron 171 respuestas, lo cual sugiere que las madres pueden recibir información de múltiples fuentes. Asimismo, Chévez I.; et al. Resalta la influencia del contexto cultural y social en la lactancia materna lo cual se relaciona con la presencia de la comunidad, la pareja y los medios de comunicación (37).

Tabla 6. Razones para el abandono de lactancia materna

Variable	Categoría	Respuestas	
		N	**Porcentaje**
Razones de abandono	Trabajo o estudios	52	31,7%
	Baja producción de leche	41	25,0%
	Nuevo embarazo	17	10,4%
	Enfermedad de la madre	11	6,7%
	Heridas e inflamación en los pezones	11	6,7%
	Vergüenza al amamantar en publico	10	6,1%
	Enfermedad del niño	8	4,9%
	Preocupación por la estética	8	4,9%
	Creencias perjudiciales a largo plazo	6	3,7%
Total		**164**	**100,0%**
a. Grupo de dicotomía tabulado en el valor 1.			

La tabla 6, se observa que la principal causa de abandono de la lactancia materna es el trabajo o estudios (31,7%), así como la baja producción de leche (25,0%). Razones como un nuevo embarazo, enfermedad materna, afecciones del pezón; así como factores sociales y emocionales como la vergüenza al amamantar en público y la preocupación por la estética, aparecen con menor frecuencia. Esto demuestra que el abandono de la lactancia no responde a una sola causa sino a varios motivos, según Gutiérrez P.; et al. el abandono de la lactancia materna es la poca cantidad de leche y el dolor mamario no solo aspectos biológicos sino también sociales y laborales (38).

Tabla 7. Factores culturales que afectan a la lactancia materna

Variable	Categoría	N	Porcentaje
Factores Culturales	Desechar la leche por ira o disgusto	34	19,4%
	Embarazo durante el periodo de lactancia	30	17,1%
	Dolor abdominal	29	16,6%
	Amamantar es una experiencia dolorosa	28	16,0%
	Derramar la leche para que no se seque	23	13,1%
	Percepción calidad leche materna	16	9,1%
	Ayuda pareja a evitar problemas pezón	9	5,1%
	Calostro es un alimento sucio	6	3,4%
Total		**175**	**100,0%**

a. Grupo de dicotomía tabulado en el valor 1.

Los resultados de la tabla 7 pone en evidencia que todavía existen varias creencias culturales que pueden interferir con la adecuada practica de lactancia materna, entre las más frecuentes está la de desechar la leche por ira o disgusto (19,4%), por un nuevo embarazo durante el periodo de lactancia (17,1%) y el dolor abdominal (16,6%), y el dolor que les causa el amamantar (16,0%). Según, Romero P.; et al. las creencias pueden ser contradictorias y que no dependen únicamente de aspectos biológicos o que también influyen los factores culturales y sociales directamente en esta práctica (39).

Tabla 8. Estrategias educativas aplicadas en la educación de la lactancia materna

Variable	Categoría	Respuestas	
		N	**Porcentaje**
Estrategias educativas	Charlas educativas	26	40,6%
	Videos	12	18,8%
	Folletos	11	17,2%
	Guías	8	12,5%
	Discusiones grupales	3	4,7%
	Dramatizaciones	2	3,1%
	Talleres	2	3,1%
Total		**64**	**100,0%**
a. Grupo de dicotomía tabulado en el valor 1.			

Entre las estrategias educativas que más se utilizan en la educación para la lactancia materna, las charlas (40,6%) y los videos (18,8%) fueron las estrategias más utilizadas. En cambio, otras estrategias como folletos, guías, discusiones grupales, dramatizaciones y talleres tuvieron menor presencia. Según Cáceres F.; et al. menciono en su estudio que las participantes preferían recibir información mediante videos, por WhatsApp y correo electrónico ya que estas son más accesibles (40).

CONCLUSIONES

- La evaluación de conocimiento sobre lactancia materna permitió identificar la existencia de información insuficiente, frente a esta situación las intervenciones educativas contribuyeron a reforzar sus conocimientos relacionados a la lactancia materna. Asimismo, se evidencio que la incorporación de estrategias acorde a las características socioculturales de las participantes favoreció una mejor comprensión de la información, fortaleciendo el aprendizaje y promoviendo practicas más adecuadas para el bienestar materno infantil.

- La ejecución de las estrategias didácticas culturalmente sensibles permitió generar un mayor acercamiento con las mujeres en periodo perinatal, facilitando la participación y la comprensión de los contenidos educativos. Estas estrategias contribuyeron a que la información sobre lactancia materna sea transmitida de forma clara, respetando las creencias costumbres y experiencias de las participantes, lo que favoreció la aceptación de prácticas adecuadas para la alimentación del recién nacido.

- Se determino que las orientaciones educativas aplicadas fueron efectivas, ya que se evidencio un incremento en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna posterior a la intervención. Este cambio refleja que la educación en salud, cuando es estructurada y adaptada a las necesidades del grupo, puede influir positivamente en los conocimientos y en las conductas relacionadas a la lactancia materna.

- Se identifico que la validez y alcance de las estrategias educativas estuvieron influenciados principalmente por la accesibilidad a las actividades y la aceptabilidad de las participantes. Aspectos como la disponibilidad horaria, la voluntad de participar en las actividades programadas, la motivación de las asistentes y la credibilidad otorgada al personal de salud tuvieron un papel importante en el grado de participación. Esto pone de manifiesto la necesidad de diseñar estrategias educativas que se ajusten a las características y necesidades particulares de la población a la que están dirigidas.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere mantener y ampliar las actividades educativas dirigidas a las mujeres en etapa perinatal, considerando sus costumbres, entorno social y el nivel de conocimiento previo, ya que esto facilita una mejor asimilación de la información. Además, es conveniente reforzar el acompañamiento educativo con materiales sencillos y dinámicos, que permite consolidar lo aprendido, promoviendo así una práctica adecuada de la lactancia materna en beneficio de la madre y el niño.

- Se sugiere mantener y ampliar la aplicación de las estrategias didácticas culturalmente sensibles, utilizando recursos educativos participativos como demostraciones, materiales visuales como videos, o charlas educativas. Además, es importante que el personal de salud refuerce la comunicación cercana y empática para generar mayor confianza entre las madres.

- Se recomienda dar continuidad a las intervenciones educativas de manera periódica, realizando evaluaciones antes y después de cada actividad para medir el avance de conocimiento y reforzar los temas donde aún existen vacíos de información para asegurar una mejor comprensión.

- Se aconseja mejorar la planificación de las estrategias educativas considerando factores como horarios flexibles, accesibilidad a los espacios de atención y necesidades de las participantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bautista-Justo LC HMOGGI et al. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2024;62(5):e6082. [Internet]. 2024 [citado 16 de junio de 2026]. Vista de Importancia de una intervención educativa: conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna. Disponible en: https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/6082/pdf doi:10.5281/zenodo.12668009
2. Aranda DLD, Aranda DLD, Yataco LL, Ccora GO, Cáceres CRZ, Nateros LE. Evaluación de la Efectividad de la Lactancia Materna Exclusiva en la Prevención de Enfermedades Crónicas en la Madre y el Bebé. Polo del Conocimiento. 30 de agosto de 2023;8(8):2538-51. doi:10.23857/pc.v8i8.5986
3. Gonzales A HJFY. Revista de Investigación en Salud https://revistavive.org Volumen 5 No. 15 septiembre-diciembre 2022 ISSN: 2664-3243 ISSN-L: 2664-3243 [Internet]. 2022 [citado 16 de junio de 2026]. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a20-874-888.pdf doi:https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195
4. Rojas Rodríguez A, Carlos A;, Bustamante L. Explorando la realidad de la Lactancia Materna Exclusiva y el Apego Precoz: Revisión narrativa. Loja Ecuador. REVISTA MÉDICO - CIENTÍFICA. 2024. doi:10.11606/S1518-8787.2017051000029
5. ESAMyN. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN) – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 17 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/
6. Chévez I SN. LACTANCIA MATERNA DESDE LA DIVERSIDAD CULTURAL ECUATORIANA [Internet]. 24 de abril de 2024. doi:https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i3.1086
7. Buera MM, García VP, Aranda N del B, Pérez AMA, García MP, Fernández TM. Madeleine leininger, artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol 2, Nº 4, 2021 [Internet]. 2021 [citado 17 de junio de 2026];2(4):63. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604&info=resumen&idioma=SPA
8. MSP. MAPEO DE EMBARAZO ADOLESCENTE [Internet]. 2026 [citado 17 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.arcgis.com/apps/dashboards/45ff3231dc204c1b93782d4553c16846
9. Maroto-Vega MF. Rev Hisp CiencSalud. 2025; 11(1):44-51. [Internet]. 2024 [citado 16

de junio de 2026]. Rol del profesional de enfermería en el fortalecimiento del vínculo madre-hijo en mujeres con depresión posparto y su relación con la lactancia materna efectiva. Disponible en: https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/913/446 doi:10.56239/rhcs.2025.111.913

10. Masapanta Andrade JE AAML. Estrategias educativas en la promoción de la lactancia Materna en madres primerizas. Salud, Ciencia y Tecnologia. 7 de mayo de 2023;3. doi:10.56294/saludcyt2023352
11. Pico S.; Bedoya V.; et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. Nutr Clín Diet Hosp 2023; 43(2):82-89. 19 de abril de 2023. doi:10.12873/432pico
12. García A.; Montiel A.; et al. Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2022;60(4):388-94 [Internet]. 28 de marzo de 2022 [citado 18 de junio de 2026]. Disponible en: https://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/article/view/4446/4405
13. Cáceres F.; López N.; et al. Duazary/ Vol. 20, No. 3–2023/ 218-223 [Internet]. 2023 [citado 18 de junio de 2026]. Educación en salud durante el embarazo desde la perspectiva de las gestantes. Disponible en: https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/5067/4157 doi:https://doi.org/10.21676/2389783X.5067
14. Ortiz K.; Vásquez A.; et al. Efecto de una intervención educativa virtual para promover el inicio temprano de la lactancia materna en embarazadas de Lima, Perú. Enfermería: Cuidados Humanizados. 30 de agosto de 2022;11(2):e2820. doi:10.22235/ech.v11i2.2820
15. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 18 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria
16. ESAMyN. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y EL NIÑO [Internet]. [citado 18 de junio de 2026]. Disponible en: http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/12/Revista-ESAMyN.pdf
17. García M; CS; et al. Mecanismos neuroendocrinos a la base de la asociación entre salud mental materna y lactancia. Rev Chil Obstet Ginecol. 2023;88(5):286-94. doi:10.24875/RECHOG.23000053
18. Ferretti P, AM, JKE et al. Las bacterias presentes en la leche materna ayudan a formar un intestino saludable en los bebés [Internet]. 2026 [citado 18 de junio de 2026]. Disponible

en: https://www.gutmicrobiotaforhealth.com/es/las-bacterias-presentes-en-la-leche-materna-ayudan-a-formar-un-intestino-saludable-en-los-bebes/

19. He S, Stein AD. Early-Life Nutrition Interventions and Associated Long-Term Cardiometabolic Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Advances in Nutrition. 1 de marzo de 2021;12(2):461-89. doi:10.1093/advances/nmaa107 PubMed PMID: 33786595.
20. Galindo S.; Norma Del C : et al. ETAPAS Y COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA. Gac Med Mex. 23 de junio de 2021;157(2):201-8. doi:10.24875/GMM.20000665 PubMed PMID: 34270527.
21. MSP. Beneficios de la Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/
22. MENIDU. Unidad de Currículum y Evaluación Ministerio de Educación [Internet]. 2023 [citado 19 de junio de 2026]. ORIENTACIONES DIDÁCTICAS. Disponible en: https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-334747_recurso_pdf.pdf
23. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Educación y comunicación para la promoción de la salud. Manual. Quito: Dirección Nacional de NormatizaciónMSP; 2019, [Internet]. 2019 [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: www.salud.gob.ec
24. Huamani C.; Cruz.: G.; et al. Programa educativo para mejorar la técnica de lactancia materna en madres de un establecimiento de salud. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería . 9 de junio de 2025;5:14-22. doi:https://doi.org/10.33326/27905543.2025.1.2131
25. Lino-Indio MS, Berrezueta-Malla GE, Delvalle-Lino RE, Chong-Zavala NA. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida. 1 de julio de 2023;7(14):69-79. doi:10.35381/s.v.v7i14.2563
26. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. Revista de Iniciación Científica. 27 de julio de 2021;6. doi:10.33412/rev-ric.v6.0.3132
27. ▷ El modelo de promoción de la salud de Nola Pender - Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. [citado 20 de junio de 2026]. Disponible en: https://revistamedica.com/modelo-promocion-salud-nola-pender/
28. Hérnandez Sampieri R FCC. 6th ed. México; 2014. [Internet]. [citado 19 de junio de 2026].

Metodología de la investigación. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

29. Rogers A.; Schenkelberg M.; et al. Indicadores de recursos y oportunidades de actividad física comunitaria y variación según las características sociodemográficas de la comunidad: una revisión de alcance. Prev Med Rep. 1 de abril de 2024;40. doi:10.1016/j.pmedr.2024.102656
30. Arcentales Verdugo JP. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes hospitalizados, en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, noviembre 2023 [Internet]. Universidad Católica de Cuenca.; 2023 [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/16378
31. Diaz F HG. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo.
32. Luz D, Contreras M. CONCEPTO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA: DIVERSIDAD Y APROXIMACIÓN [Internet]. [citado 19 de junio de 2026]. Disponible en: https://rieoei.org/historico/deloslectores/736Molina108.PDF
33. Hofstede G. Online Readings in Psychology and Culture, 2(1). [Internet]. [citado 19 de junio de 2026]. Dimensionalizing Cultures: The Hofstede Model in Context. Disponible en: https://scholarworks.gvsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1014&context=orpc
34. Coloma JPV, Quintana KAC, Champutiz SBB. FACTORES ASOCIADOS A LOS CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA. Enfermería Investiga. 8 de agosto de 2024;9(3):54-62. doi:10.31243/EI.UTA.V9I3.2519.2024
35. Uribe MCO, Arenas DV, Alvarez CAE. Efecto de una intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas. Enfermeria Global . 2025;24(2). doi:10.6018/eglobal.640041
36. Maldonado García TA, Galvez Guanuche JH, Sotomayor Preciado AM. Lactancia Materna Exclusiva: El Manejo en la Práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 6 de agosto de 2024;8(4):971-86. doi:10.37811/cl_rcm.v8i4.12339
37. Chévez I.; Toledo N. LACTANCIA MATERNA DESDE LA DIVERSIDAD CULTURAL ECUATORIANA [Internet]. 24 de abril de 2024. doi:https://orcid.org/0009-0007-2931-5718
38. Estefanía Gutiérrez-Cuervo P, Isabel ;, Florez-Escobar C, Mónica ;, Quemba-Mesa P, Camilo ;, et al. Abandono de la lactancia materna en mujeres primigestantes: estudio fenomenológico. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud. 2024;56(1).

doi:10.18273/SALUDUIS.56.E:24057

39. Romero Morales PP, Zúñiga Torres MG, ánchez Delgado M, Romero Morales PP, Zúñiga Torres MG, ánchez Delgado M. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia y la alimentación de la madre en una comunidad semiurbana de México. Poblac Salud Mesoam. 1 de julio de 2023;21(1):131-49. doi:10.15517/PSM.V21I1.52851

40. Cáceres-Manrique F de M, López-Barbosa N, Ruiz-Rodríguez M, Nieves-Cuervo GM, Lizarazo-Castellanos AD. Educación en salud durante el embarazo desde la perspectiva de las gestantes. Duazary. 10 de octubre de 2023;20(3):218-23. doi:10.21676/2389783x.5067

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario PRETEST

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

Título: "Orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato- 2024"

Objetivo general: Evaluar orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud Priorato-2024.

Investigador: Estefania Marisol Arcos Irua

Instrucciones: A continuación, va a encontrar una serie de preguntas, para ello lea detenidamente cada pregunta y marque con una x, la respuesta que usted considere correcta.

Unidad Operativa de Salud:

- Centro de Salud Nro 1
- Centro de salud Caranqui
- Centro de salud la Esperanza
- Centro de salud Priorato

Datos personales
Nombres completos

_____

Apellidos completos

_____

Dirección (lugar de referencia)

_____

Número de teléfono móvil

_____

Número telefónico de referencia

_____

Datos sociodemográficos
1. Edad

_____

2. Estado civil
- Soltera

- Casada
- Divorciada
- Unión libre
- Viuda

3. Autoidenticación étnica

- Mestiza
- Afroecuatoriana
- Indígena
- Otro

4. Ocupación

- Ama de casa
- Estudiante
- Trabaja
- Estudia y trabaja

5. Nivel de instrucción

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Superior

6. Residencia

- Rural
- Urbano

7. Número de embarazos

---

8. ¿Considera que en su comunidad existe una adecuada educación para la salud?

- Si
- No

Antecedentes

9. ¿Ha recibido educación sobre lactancia materna exclusiva?

- Si
- No

10. De las siguientes opciones, seleccione por lo menos 3 que crean sean las más importantes: ¿Quién le ha informado sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?

- Personal de salud (médico, enfermero, obstetra)
- Familiares (madre, tías, abuelas)
- Mujeres de su comunidad
- Pareja sentimental
- Medios de comunicación
- Intervención educativa por parte de estudiantes del proyecto

Factores culturales

De las siguientes opciones, seleccione por lo menos 3 que se apeguen más a sus creencias y costumbres dentro de su cultura

11. ¿Qué prácticas o creencias consideran más efectivas para mejorar la producción de leche materna en su cultura?

- El consumo de coladas, agua de panela, yuca
- El consumo de jugo de tomate, cerveza, malta, coca cola
- El consumo de menestra
- El tamaño y forma del seno de la madre
- El tipo de parto (normal o cesárea)
- Estar abrigada y no exponerse al frío (utilizar prendas de algodón y lana)
- El estado de ánimo (no estar estresada, con iras, triste)
- La genética (la mayoría de las madres de su entorno familiar en todos sus embarazos han tenido abundante o poca producción de leche materna)

12. ¿Cuáles creen que son las razones más comunes por lo que se abandona la lactancia materna?

- Por trabajo o estudios
- Por enfermedad de la madre (VIH, Tuberculosis)
- Por enfermedad del niño (galactosemia)
- Por baja producción de leche
- Por las heridas e inflamación en los pezones (mastitis)
- Creencias sobre efectos perjudiciales a largo plazo (como problemas cardíacos en los niños)
- En las niñas, no hay que prolongar mucho tiempo la lactancia materna porque se hacen carishinas, y en los niños para que no se hagan malcriados
- Nuevo embarazo
- Preocupación por la estética (como deformación de los senos)
- Vergüenza al amamantar en público
- Embarazos no deseados

∗Cree usted que:

	SI	**NO**
13. El dolor abdominal de la madre se trasmite al bebé por la leche materna, siendo el resultado un cólico		
14. El calostro es un alimento "sucio" y las madres deben esperar algunos días antes de amamantar		
15. Dar de lactar es doloroso		
16. Si el niño no engorda la leche materna no es buena		
17. Si la madre alimenta a su bebé luego de haber tenido un episodio de ira o disgusto se debe desechar la primera toma para evitar que le dé colerín al niño		

18. Si hay abundante producción de leche materna se debe evitar que se riegue para que no se seque		
19. Durante la lactancia materna puede quedar embarazada		
20. La pareja sentimental debe ayudar en la succión del pezón (morita) para que este se forme		

Conocimiento

21. ¿Qué entiende por lactancia materna?

- Ingesta de leche de la madre que aporta nutrientes al recién nacido
- Ingesta de leche de fórmula que la madre proporción a al lactante
- Consumo de cualquier alimento que contenga leche
- Consumo de cualquier alimento no derivado del pecho materno

22. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?

- Es dar a su bebé sólo leche materna hasta los 6 meses
- Es dar a su bebé leche materna más agua por 6 meses
- Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses
- Es dar a su bebé leche materna más purés

23. ¿Sabe usted cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva a su bebé?

- A las 4 horas de nacido
- Inmediatamente después del parto
- A las 24 horas de nacido
- Cuando él bebe llore de hambre por primera vez

24. ¿Conoce que contiene la leche materna?

- Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua
- Grasas, proteínas y agua
- Solo agua, vitaminas y minerales
- No tengo conocimiento del tema

25. ¿Hasta qué edad cree usted que es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?

- Hasta los 2 años
- Hasta los 6 meses
- Hasta los 12 meses
- Hasta que ya no tenga más leche

30. ¿Por qué cree usted que es importante la lactancia materna para su niño?

- Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias
- Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé
- Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro
- Todas las anteriores

31. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?

- Ayuda a la recuperación rápida después del parto y disminuye el riesgo de sangrado en el postparto

- Previene la depresión postparto, el cáncer de mama y cáncer de ovario
- Permite recuperar el peso previo al embarazo
- Todas las anteriores

32. ¿Por qué se forman las heridas en los pezones de la madre?

- Porque la madre no preparó los pezones antes del parto
- Porque el bebé no está succionando adecuadamente
- Por la mala postura madre/hijo
- Por la resequedad y sensibilidad de la piel

33. ¿Cuál es la posición correcta que debe tener el bebe para colocar su boca en el pezón de la madre?

- La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz
- La boca del bebé debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón
- La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
- No tengo conocimiento del tema

34. ¿Cada qué tiempo debe de dar de lactar a su bebé?

- Cada 2 horas
- Cada 3 horas
- Cada vez que el bebé desee lactar
- Cada hora

35. ¿Cómo se debe almacenar y/o guardar la leche materna extraída?

- En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco
- En botellas de plástico o una jarra fuera del refrigerador
- En cualquier recipiente y lugar
- No sabe

36. Si usted realizara una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé ¿Cómo debería alimentarlo?

- Tendría que darle leche de fórmula en biberón
- Le daría coladas o jugos naturales
- Tendría que darle leche materna extraída y almacenarla
- Tendría que darle leche de vaca

37. Para impedir la interrupción de la lactancia materna, existe la alternativa de que la madre cree su propio banco de leche, el cual sirve para el almacenamiento adecuado de la leche materna extraída. ¿Qué situaciones ameritan está práctica?

- Cuando la madre trabaja y/o estudia, y tiene que separarse del bebé
- Cuando el bebé es incapaz de amamantar
- Cuando no hay suficiente producción de leche
- Todas las anteriores

38. ¿Cuál es la forma correcta para extraer la leche materna?

- Masajear fuerte el seno formando círculos, coger el seno con la mano en forma de C detrás de la areola y presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche en un recipiente (vidrio o plástico)
- Masajear fuerte el seno formando círculos, coger el seno con la mano en forma de pinza detrás de la areola y presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche en un recipiente (vidrio o plástico)
- Coger el seno en forma de C detrás de la areola y presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche en un recipiente (vidrio o plástico)
- No tengo conocimiento

39. ¿Cuál es la forma correcta de descongelar la leche materna?

- Colocar la leche materna congelada en una olla Hervir la leche materna
- Calentar la leche materna a baño maría
- Descongelar la leche materna en el mismo recipiente
- No tengo conocimiento

40. Durante la asistencia a los controles prenatales, ¿ha recibido información sobre normativas que el ministerio de salud pública (ESAMyN) impulsa para promover la lactancia materna?

- Si
- No

41. ¿Qué estrategia educativa le gustaría recibir para mejorar los conocimientos sobre lactancia materna?

- Charlas educativas
- Dramatizaciones
- Talleres
- Videos
- Folletos
- Guías
- Discusiones grupales
- Juegos lúdicos (actividades divertidas y amenas: dado, juegos de mesa, juegos de las sillas)

Anexo 2. Cuestionario POSTEST

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

Título: " Orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato-2024"

Objetivo general: Evaluar orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud Priorato-2024.

Investigador: Estefania Marisol Arcos Irua

Instrucciones: A continuación, va a encontrar una serie de preguntas, para ello lea detenidamente cada pregunta y marque con una x, la respuesta que usted considere correcta.

Unidad Operativa de Salud:
- Centro de Salud Nro 1
- Centro de salud Caranqui
- Centro de salud la Esperanza
- Centro de salud Priorato

Datos personales
- Nombres completos:
- Apellidos completos:

Antecedentes

1. ¿Ha recibido educación sobre lactancia materna exclusiva?
- Si
- No

2. De las siguientes opciones, seleccione por lo menos 3 que crean sean las más importantes: ¿Quién le ha informado sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?
- Personal de salud (médico, enfermero, obstetra)
- Familiares (madre, tías, abuelas)

- Mujeres de su comunidad
- Pareja sentimental
- Medios de comunicación
- Intervención educativa por parte de estudiantes del proyecto

Conocimiento

3. ¿Qué entiende por lactancia materna?
- Ingesta de leche de la madre que aporta nutrientes al recién nacido
- Ingesta de leche de fórmula que la madre proporción a al lactante
- Consumo de cualquier alimento que contenga leche
- Consumo de cualquier alimento no derivado del pecho materno

4. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?
- Es dar a su bebé sólo leche materna hasta los 6 meses
- Es dar a su bebé leche materna más agua por 6 meses
- Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses
- Es dar a su bebé leche materna más purés

5. ¿Sabe usted cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva a su bebé?
- A las 4 horas de nacido
- Inmediatamente después del parto
- A las 24 horas de nacido
- Cuando él bebe llore de hambre por primera vez

6. ¿Conoce que contiene la leche materna?
- Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua
- Grasas, proteínas y agua
- Solo agua, vitaminas y minerales
- No tengo conocimiento del tema

7. ¿Hasta qué edad cree usted que es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
- Hasta los 2 años
- Hasta los 6 meses
- Hasta los 12 meses
- Hasta que ya no tenga más leche

8. ¿Por qué cree usted que es importante la lactancia materna para su niño?
- Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias
- Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé
- Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro
- Todas las anteriores

9. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?

- Ayuda a la recuperación rápida después del parto y disminuye el riesgo de sangrado en el postparto
- Previene la depresión postparto, el cáncer de mama y cáncer de ovario
- Permite recuperar el peso previo al embarazo
- Todas las anteriores

10. ¿Por qué se forman las heridas en los pezones de la madre?

- Porque la madre no preparó los pezones antes del parto
- Porque el bebé no está succionando adecuadamente
- Por la mala postura madre/hijo
- Por la resequedad y sensibilidad de la piel

11. ¿Cuál es la posición correcta que debe tener el bebé para colocar su boca en el pezón de la madre?

- La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz
- La boca del bebé debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón
- La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
- No tengo conocimiento del tema

12. ¿Cada qué tiempo debe de dar de lactar a su bebé?

- Cada 2 horas
- Cada 3 horas
- Cada vez que el bebé desee lactar
- Cada hora

13. ¿Cómo se debe almacenar y/o guardar la leche materna extraída?

- En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco
- En botellas de plástico o una jarra fuera del refrigerador
- En cualquier recipiente y lugar
- No sabe

14. Si usted realizara una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé ¿Cómo debería alimentarlo?

- Tendría que darle leche de fórmula en biberón
- Le daría coladas o jugos naturales
- Tendría que darle leche materna extraída y almacenarla
- Tendría que darle leche de vaca

15. Para impedir la interrupción de la lactancia materna, existe la alternativa de que la madre cree su propio banco de leche, el cual sirve para el almacenamiento adecuado de la leche materna

extraída. ¿Qué situaciones ameritan está práctica?

- Cuando la madre trabaja y/o estudia, y tiene que separarse del bebé
- Cuando el bebé es incapaz de amamantar
- Cuando no hay suficiente producción de leche
- Todas las anteriores

16. ¿Cuál es la forma correcta para extraer la leche materna?

- Masajear fuerte el seno formando círculos, coger el seno con la mano en forma de C detrás de la areola y presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche en un recipiente (vidrio o plástico)
- Masajear fuerte el seno formando círculos, coger el seno con la mano en forma de pinza detrás de la areola y presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche en un recipiente (vidrio o plástico)
- Coger el seno en forma de C detrás de la areola y presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche en un recipiente (vidrio o plástico)
- No tengo conocimiento

17. ¿Cuál es la forma correcta de descongelar la leche materna?

- Colocar la leche materna congelada en una olla
- Hervir la leche materna
- Calentar la leche materna a baño maría
- Descongelar la leche materna en el mismo recipiente
- No tengo conocimiento

18. Durante la asistencia a los controles prenatales, ¿ha recibido información sobre normativas que el ministerio de salud pública (ESAMyN) impulsa para promover la lactancia materna?

- Si
- No

Anexo 3. Consentimiento informado

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

Título: "Orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato- 2024"
Objetivo general: Evaluar orientaciones didácticas culturalmente diversas para promoción de prácticas de lactancia materna Centro de Salud El Priorato- 2024

Investigador: Arcos Irua Estefania Marisol

Estimado (a): **……...**

Le informamos que un equipo de estudiantes tesistas de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, estamos realizando una investigación titulada "Orientaciones didácticas culturalmente diversas para la promoción de prácticas de la lactancia materna Centro de Salud El Priorato 2024 – 2025", Ibarra 2024 con el propósito de**,** evaluar orientaciones didácticas culturalmente diversas para la promoción de buenas prácticas de la lactancia materna en el periodo perinatal – Priorato 2024 – 2025**.** Los resultados de esta investigación serán difundidos y socializados a los beneficiarios de este proyecto

Por consiguiente, solicito de la manera más comedida y respetuosa, autorice mediante una firma en el presente documento, su participación de forma libre y voluntaria en una entrevista, así como permita fotografiar o filmar hechos u objetos relacionados con la investigación (de ser el caso).

Su participación en el presente estudio no conlleva ningún riesgo y se garantiza que sus aportes tendrán un uso y destino exclusivamente académico y científico. Cabe indicar que, el participante no recibirá ningún beneficio o compensación económica por su contribución.

Si una vez iniciado el estudio, usted decidiera interrumpir su participación en la entrevista, entonces debe informar de inmediato al investigador con el fin de cerrar adecuadamente el proceso.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la estudiante Estefania Arcos

C.I. 1003890215 Telf.: 0961651892 email: emarcosi@utn.edu.ec

Firma del participante

CI_____

Anexo 4. Galeria fotográfica










LACTANCIA MATERNA


Vacunatorio


ENFERMERIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE
CARTELERA DE ADOLESCENTES