



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

TEMA:

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO–CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019”.

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

AUTORA: Sandra Vanessa Chalampunte Flores

DOCENTE: Msc. Tatiana Vásquez

IBARRA-FEBRERO

2019

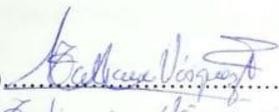
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019." de autoría de Sandra Chalampunte 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 20 días del mes de octubre 2019.

Lo certifico:

(Firma) 

MSc... Fabiana Viquez

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:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003559406		
APELLIDOS Y NOMBRES:	CHALAMPUENTE FLORES SANDRA VANESSA		
DIRECCIÓN:	OTAVALO		
EMAIL:	sandry.vane@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0998799053
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO – CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019”.		
AUTOR (ES):	CHALAMPUENTE FLORES SANDRA VANESSA		
FECHA:	2019-09-10		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSC. TATIANA VÁSQUEZ		

2. CONSTANCIAS

2. 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 la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre 2019.

LA AUTORA

(Firma).....
Chalampunte Flores Sandra Vanessa
C.I: 1003559406

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

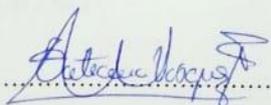
Fecha: 20 días del mes de octubre 2019.

SANDRA VANESSA CHALAMPUENTE FLORES, “INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO – CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 10 de septiembre del 2019

DIRECTORA: MSc. Tatiana Vásquez

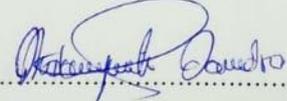
El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar el proceso de la intervención educativa, con enfoque étnico-cultural para el fomento de lactancia materna durante el control prenatal, en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui, 2019. Entre los objetivos específicos se encuentran: describir las características sociodemográficas de la población en estudio, valorar el nivel de conocimientos, de la lactancia materna a las mujeres que acuden al control prenatal en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui; ejecutar 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 Salud Anidados Atuntaqui.

Fecha: Ibarra, 20 días del mes de octubre 2019.



Msc. Tatiana Vásquez

Directora



Chalampunte Flores Sandra Vanessa

Autora

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a mis padres Héctor y María por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A mis hermanos por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mis dos hijos por ayudarme a encontrar en lado dulce y no amargo de la vida. Fueron mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de tesis.

Sandra Vanessa Chalampunte Flores

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona

A mis maestros por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis; por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional

Sandra Vanessa Chalampunte Flores

población que asiste al Centro de Salud Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz, 2018.	23
2.2. Marco contextual	24
2.3. Marco conceptual	25
2.3.1. Teoría de enfermería	25
2.3.2. Lactancia materna	28
2.3.3. Galactogénesis	28
2.3.4. Composición de la leche materna	29
2.3.5. Tipos de leche materna	30
2.3.6. Importancia de la lactancia materna	31
2.3.7. Beneficios de la lactancia maternal para la madre	31
2.3.8. Beneficios de la lactancia maternal para el niño	32
2.3.9. Técnicas de la lactancia materna	32
2.3.10. Pasos para una lactancia materna eficaz	33
2.3.11. Banco de leche	34
2.3.12. Intervenciones educativas	35
2.3.13. Pueblos y Nacionalidades del Ecuador	37
2.4. Marco legal	38
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador	38
2.4.2. Ley Orgánica de Salud	38
2.4.3. Plan Nacional de desarrollo. Toda una vida	39
2.4.4. Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna (1995)	39
2.5. Marco ético	42
2.5.1 Código de ética	42
2.5.2. Código de Helsinki	43
2.5.3. Código deontológico	43
2.5.4. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna	44
CAPÍTULO III	47
3. Metodología de la investigación	47
3.1. Diseño de la investigación concepto	47
3.2. Tipo de investigación.	47
3.3. Localización y ubicación del estudio	48
3.4. Universo	48
3.5.1. Muestra	48

3.5.3. Criterios de exclusión	49
3.6. Operacionalización de variable	49
3.7. Métodos y Recolección de Información	54
3.8. Análisis de datos	55
CAPÍTULO IV	56
CAPÍTULO V	71
4. Conclusiones y Recomendaciones	71
4.1. Conclusiones	71
4.2. Recomendaciones	73
ANEXOS	79
Anexo 1. Cuestionario	79
Anexo 2. Consentimiento informado	85
Anexo 3. Cronograma de actividades intramural	86
Anexo 4. Cronograma de actividades extramural	87
Anexo 5. Asistencias de las participantes	88
Anexo 6. Listado de madres participantes en el proyecto	89
Anexo 7. Tríptico	91
Anexo 9. Formato charla educativa	94
Anexo 10. Acta de entrega y recepción	100
Anexo 11. Archivo fotográfico	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos.....	56
Tabla 2. Antecedentes Gineco-obstétricos.....	58
Tabla 3. Nivel de conocimiento Lactancia Materna.....	59
Tabla 4. Beneficios de la lactancia materna.....	61
Tabla 5. Tiempo de amamantamiento.....	62
Tabla 6. Técnica de amamantamiento.....	64
Tabla 7. Actitudes y Prácticas.....	66
Tabla 8. Estrategias educativas.....	68
Tabla 9. Fase de promoción.....	68
Tabla 10. Fase de Capacitación intramural.....	69
Tabla 11. Fase de Capacitación extramural.....	69

RESUMEN

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA EN EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019”.

Autora: Sandra Vanessa Chalampunte Flores

Correo: sandry.vane@hotmail.com

La lactancia materna exclusiva es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de los niños, y su éxito depende de la información que poseen las madres, el apoyo familiar y del sistema de salud su objetivo es efectuar el proceso de la intervención educativa, con enfoque étnico-cultural para el fomento de lactancia materna durante el control prenatal y postparto, en Anidados Atuntaqui. La metodología de estudio es con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 35 gestantes, que fueron capacitadas en la unidad y visitas domiciliarias, se aplicó la encuesta, formadas de 29 preguntas cerradas obteniendo como resultados: La edad de la población investigada oscila los 20 a 25 años, mayoritariamente se auto identificaron como mestizas, casadas, con nivel de instrucción secundaria incompleta, amas de casa, casi la tercera parte son primigestas, y la otra parte de madres tienen de 1-3 hijos, los partos en su mayoría fueron céfalo vaginal, y solo 3 madres refirieron haber tenido algún aborto. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue diverso se da a conocer acerca de lactancia materna, calostro, acciones previo al amamantamiento, tiempo de lactancia materna exclusiva, edad de alimentación complementaria, frecuencia de amamantamiento, extracción de la leche materna; tenían un menor conocimiento sobre acciones para mejorar la producción de leche, beneficios, técnica de amamantamiento, forma de descongelamiento de la leche. Por lo tanto, se ha concluido con la aplicación de las estrategias educativas que se logró con favoritismo tanto en el área intramural como en la extramural, siendo la estrategia educativa que mayor impacto tuvo la charla educativa, se utilizó diferentes materiales didácticos

como el banner, trípticos, carteles, que permitieron generar interés y una mayor comprensión de los temas impartidos por parte de las gestantes.

Palabras clave:

Lactancia Materna, Intervención Educativa, Étnico cultural.

ABSTRACT

“EDUCATIONAL INTERVENTION, WITH ETHNIC-CULTURAL APPROACH TO PROMOTE BREASTFEEDING IN PRENATAL AND POSTPART CHECKUPS, ANIDADOS- ATUNTAQUI HEALTH CENTER, 2019”.

Author: Sandra Vanessa Chalampunte Flores

Email: sandry.vane@hotmail.com

Exclusive breastfeeding is considered the most ideal and irreplaceable food for the newborn it guarantees the psychological, physical and intellectual development of children, and its success depends on the information that mothers have, as also family support and the health system. **Objective:** To carry out the process of educational intervention, with an ethnic-cultural approach for the promotion of breastfeeding during prenatal and postpartum control, in Anidados Atuntaqui. **Methodology:** This was a study with a quantitative approach, of a descriptive and transversal design, the sample was composed of 35 pregnant women, who were trained in the health center and through home visits, the 29 closed questions survey was applied. **Results:** The age of the population ranges from 20 to 25 years, mestizo, married, with incomplete secondary education level, housewives, almost one third are primiparous, and the other part are mothers of 1 -3 children, the deliveries were mostly vaginal, and only 3 mothers reported having had an abortion. The level of knowledge about breastfeeding was general about breastfeeding, colostrum, pre-breastfeeding actions, exclusive breastfeeding time, age of complementary feeding, frequency of breastfeeding, breast milk extraction; They had less knowledge about actions to improve milk production, benefits, breastfeeding technique, milk defrosting. **Conclusion:** The application of educational strategies was achieved effectively both in the intramural and extramural areas, being the educational strategy that had the greatest impact on the educational talk, different teaching materials were used such as banners, leaflets, posters, which allowed generating interest and greater understanding of the issues taught by pregnant women.

Keywords:

Breastfeeding, Educational Intervention, Cultural Ethnic.

TEMA:

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019”.

CAPÍTULO I

1. Problema de investigación

1.1.Planteamiento del problema

La lactancia materna es un fenómeno natural, y una de las formas más eficaces de proteger la salud del recién nacido, es fundamental para un óptimo desarrollo físico, psicológico, e intelectual que previene de enfermedades importantes de la primera infancia las cuales son causantes de muchas muertes. La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que todas las madres deben dar de amamantar exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, con el fin de reducir la mortalidad infantil; tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. A nivel mundial, es reconocida la lactancia materna exclusiva (1).

De acuerdo a la situación mundial que refleja el inicio de la lactancia materna es mayoritario en casi todos los países, sin embargo, se produce un descenso progresivo durante los primeros meses de vida. Los datos publicados en 2016 por UNICEF, indican que globalmente, sólo 2 de cada 10 de los niños continúan recibiendo Lactancia Materna Exclusiva a los 6 meses de vida; las mayores tasas las presentan países del Sur de Asia con un 60%, Sur de África con un 57%, y en otras muchas regiones este porcentaje alcanza sólo del 30%. La misma organización indica que la inversión en la lactancia materna se queda demasiado corta; y que una inversión de 4,70 dólares por cada recién nacido podría generar beneficios económicos de 300 000 millones de dólares para 2025 (2).

Según los datos de la UNICEF, en América Latina y el Caribe se han encontrado grandes diferencias en el porcentaje de las madres que dieron de lactar exclusivamente con leche materna a sus hijos hasta el sexto mes de vida; donde las tasas más bajas encontradas: República Dominicana 7%, Surinam 3%, México, 14% y Brasil 39%.

Cabe mencionar que el factor socio economico juega un papel importante a la hora de lograr una lactancia materna eficaz, puesto que datos encontrados en diversos estudios evidencian que las mujeres del primer quintil, el más pobre, alimentan a sus hijos exclusivamente con leche materna durante el doble de tiempo que las mujeres del quinto quintil, el más rico. La disminución en las tasas de esta práctica ha sido una fuente de preocupación importante, pues su descenso fue de un 21% en 2006 a un 14% en 2012 (3).

UNICEF afirma que, a pesar de los avances que se ha logrado gracias a la intervención de las diversas organizaciones encargadas de proteger la salud de la población, el número de bebés que no reciben lactancia materna exclusiva, especialmente en los países más ricos, es muy elevado. Por tanto es prioritario realizar la búsqueda de estrategias educativas considerando un enfoque de interculturalidad, que permitan llegar a la diversa población con la que cuenta el país; logrando una lactancia materna exclusiva por el tiempo recomendado por la OMS (3).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT), reporta que la práctica de lactancia materna exclusiva en el Ecuador alcanzo un 77% de las madres indígenas, un 41,3% de las mestizas; las afrodescendientes un 38,6%; y las mujeres del pueblo montubio un 22,9%. Se observo que el área rural fue donde se alcanzaron mayores tasas con un 70% mientras que en el área urbana solo el 52% hecho que estuvo directamente relacionado con el patrón cultural, más que de un resultado de las acciones educativas, ya que tras analizar este patrón se evidencio que la lactancia materna exclusiva se desprende a medida que el nivel de instrucción de las madres incrementó (4).

Según datos que proporciona el gobierno en la provincia de Imbabura existe una baja tasa en práctica de amamantamiento; debido a que las madres trabajan y no pueden dar de lactara sus hijos, generando en sus hijos bajo peso. En la actualidad es baja la

búsqueda de métodos para incrementar la lactancia materna, y casi nulo el asistir a charlas o talleres que hablan sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, siendo fácilmente remplazada esta práctica por alimentación artificial (5).

En este sentido es enfermería quien cumple un rol fundamental, en la búsqueda de políticas y estrategias de promoción de la salud y apoyo de la lactancia materna en todas sus etapas. Por lo que la presente investigación está encaminada a realizar una intervención educativa con enfoque étnico cultural que permita fomentar la lactancia materna exclusiva, mediante estrategias educativas, dinámicas, participativas, que permitan elevar las bajas tasas de lactancia materna, a la vez que disminuye las tasas de desnutrición que presentan los niños que acuden a esta unidad operativa (6).

Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la intervención educativa, con enfoque étnico- cultural para el fomento de lactancia materna durante el control prenatal y post parto, en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui, 2019?

1.3. Justificación

La leche materna no es solo un conjunto de nutrientes apropiados para el lactante, su función va más allá, puesto que influye en el estado nutricional y protección contra las infecciones, gracias a la inmunoglobulina IgA secretora, y de estímulo del desarrollo cognoscitivo. Todas las madres deberían estar en la capacidad de dar amamantamiento a sus hijos, siempre que tengan un apoyo familiar social y del sistema de salud apropiado, teniendo en cuenta sus necesidades culturales, adecuando las estrategias educativas para cada grupo, que permita reducir la morbi mortalidad y las tasas de desnutrición de los niños que acuden a esta unidad operativa.

El impacto de este trabajo investigativo radica que, como futuros profesionales de salud, debemos estar en la capacidad de promover acciones que fomenten la lactancia materna exclusiva, generando conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, empleando estrategias de intervención educativa en las madres gestantes que asisten a los controles prenatales del Centro de Salud Anidados Atuntaqui.

Como beneficiarias directas de este trabajo de investigación son las madres gestantes que acuden a la capacitación en el club de embarazadas del Centro de Salud Anidados Atuntaqui; los beneficiarios indirectos esta la universidad, la Facultad de Ciencias de la Salud y la Carrera de Enfermería, los estudiantes de enfermería por la obtención del título de tercer nivel; el Ministerio de Salud Pública que mediante la promoción de la lactancia materna previene enfermedades, lo que desencadena en un ahorro para la sociedad.

El desarrollo de esta investigación tiene viabilidad y es sostenible porque será llevada a cabo con la colaboración directa de docentes altamente capacitados, mismo que será

canalizado por las autoridades de la Universidad y la Facultad de Ciencias de la Salud, con profesionales del Ministerio de Salud Pública, para realizar la búsqueda de respuestas acerca del nivel de conocimiento de las gestantes sobre lactancia materna; con el fin de mejorarlas mediante intervenciones educativas, de acuerdo a las necesidades culturales de la población, y así se podrá seguir fomentando la lactancia materna exclusiva a las madres que acuden al los controles prenatales de este centro de salud.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Aplicar el proceso de la intervención educativa, con enfoque étnico- cultural sobre la lactancia materna durante el control prenatal y pos parto, en el Centro de salud Anidados Atuntaqui, 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Valorar el nivel de conocimientos, de la lactancia materna a las mujeres gestantes que acuden al control prenatal en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui.
- Ejecutar 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 Salud Anidados Atuntaqui.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cómo valorar el nivel de conocimientos, sobre lactancia materna a las mujeres que acuden al control prenatal en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui?
- ¿Cuáles son las estrategias de intervención educativa con enfoque étnico cultural para el fomento de la lactancia materna en las mujeres que acuden al control prenatal en Centro de Salud Anidados Atuntaqui?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Marco referencial

2.1.1. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura Familiar, Cuba 2016.

Se realizó una investigación en Cuba, donde se describe que la alimentación con lactancia materna en las primeras etapas del niño influye en su óptimo desarrollo tanto físico, psicológico e intelectual, a corto, mediano y largo plazo, incluyendo la edad adulta. El objetivo de este trabajo fue evaluar las características de la familia, su funcionamiento familiar y su relación con el tiempo de lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, para lo que se realizó un estudio de tipo descriptivo y prospectivo entre los años 2013 y de 2014, en la que participaron 60 lactantes y sus familias de los consultorios de un policlínico de un área rural.

Encontrando los siguientes resultados, al cuarto mes el 46,6 % de los niños recibía lactancia materna exclusiva, y solo el 16,6 % al sexto mes. Exhibiendo mejores resultados de lactancia materna exclusiva, los niños que pertenecían a familias medianas, nucleares, y con adecuado funcionamiento familiar (7)

2.1.2. Intervención Educativa sobre Lactancia Materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Infantil del Estado de Sonora.

En Sonora se realiza un trabajo investigativo sobre intervención educativa acerca de la lactancia materna, abordando la educación a las madres de los recién nacidos hospitalizados sobre las técnicas de extracción, almacenamiento así como las ventajas de la lactancia materna, a fin de mejorar la práctica de lactancia materna, durante el periodo 01 de Febrero del 2014 al 30 de Abril del 2014, el tipo de investigación fue

observacional y descriptivo, se incluyó a todo recién nacido que ingresó a la UCIN del Hospital Infantil del Estado de Sonora.

Entre los resultados obtenido resalto que hubo un incremento considerable de la alimentación con leche humana en el servicio de neonatología, lo que se logró gracias a la intervención educativa por parte del personal de salud a través de los talleres audiovisuales y material didáctico relacionado con la lactancia materna aplicada durante la fase de investigación (8).

2.2.3. Impacto del vínculo madre-hijo en el desarrollo infantil. Aportes de la teoría del apego, Argentina 2010.

La teoría del Apego intenta contribuir, al estudio del desarrollo infantil, desde una mirada centrada en el impacto del vínculo madre -hijo en los primeros meses de vida del niño, brinda conceptos centrales que puede dar luz a futuros proyectos de intervención enfocados en la prevención. Su objetivo fue contribuir al planteamiento de un problema, la influencia de los primeros vínculos de la madre y su hijo en el desarrollo del niño, cuya metodología fue de tipo descriptivo-correlacional, no experimental, transversal, realizada en una población de madres e hijos de 0 a 18 meses, que concurría a centros de salud ubicados en zonas valoradas de Tucumán.

Entre los hallazgos el autor destacó un análisis de investigaciones sobre relaciones de apego, donde el 65% de los niños estudiados mostraban apego seguro ya que cuando se vieron expuestos a una situación extraña, evidenciaron seguridad afectiva, Al contrario, valoraron en un 15 % como apego inseguro a niños quienes no demostraban inclinación o capacidad de utilizar a sus padres como base segura. Se concluyó así que la díada madre-hijo era entendida como bidireccional, donde las características del bebé jugaban un rol fundamental en la construcción del vínculo temprano (9).

2.2.4. Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia

Se realiza un estudio en Colombia en el año 2014, su objetivo, caracterizar el uso de la lactancia materna en Puerto Carreño e identificar los factores asociados a brindar leche materna al recién nacido, lactancia exclusiva y lactancia materna total., para lo que se realizó una investigación de tipo transversal, descriptivo, el instrumento fueron las encuestas estructuradas e individuales no aleatorias a 609 madres. El análisis incluyó métodos univariados, bivariados, curvas de supervivencia y modelos de regresión de logística binaria y riesgos proporcionales.

En cuanto a los resultados; la duración de la lactancia materna exclusiva y total fue superior a los tiempos reportados a nivel nacional y regional en la mayoría de los casos; los principales factores asociados a la lactancia se relacionan con la ocupación, el entorno familiar, la etnia indígena, experiencias maternas anteriores y el acceso a los servicios de salud. Los resultados obtenidos son importantes en la planificación de medidas de intervención direccionados a mejorar los hábitos de lactancia en el municipio (10).

2.2.5. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al Centro de Salud Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz, 2018.

El objetivo de este trabajo investigativo fue fortalecer y concientizar en la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad de Santa Cruz, Bolivia; para prevenir la desnutrición y poder fomentar la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, enfocado al comportamiento y el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva y el buen agarre del seno materno, la población estudiada lo conformo 70 madres de lactantes menores de 6 meses.

Sus resultados fueron que 44 madres (63%) no tiene conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva ni el buen agarre del seno materno y 26 madres (37%) tiene conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y el buen agarre del seno materno. Teniendo en cuenta estos hallazgos, se realizó actividades de educación y socialización, se empleó tácticas para mejorar su nivel de conocimiento y el buen agarre del seno materno (97 %) llegando así a incrementar un 60% el conocimiento y el buen agarre y así prevenir más desnutrición infantil (11).

2.2. Marco contextual

Antonio Ante es un cantón de Ecuador, localizado en la provincia de Imbabura. Su cabecera cantonal es la parroquia de Atuntaqui. Su población en el censo de 2010 es de 45.184 habitantes. Tiene una superficie de 79km²; cuenta con 6 parroquias: Atuntaqui- Andrade Marín (parroquia urbana), Imbaya, Natabuela, Chaltura, San Roque.

En el Centro de Salud Anidados Atuntaqui localizado en este cantón, se encuentra ubicado en las calles Jorge Regalado y Germán Játiva, mismo que cuenta con tres médicos especializados en medicina general, dos médicos familiares, dos obstetras, dos odontólogos y un auxiliar de odontología, su infraestructura está diseñada con una área amplia de sala de preparación, Área de curaciones, vacunas, Farmacia, Estadística con personal altamente capacitado, también cuenta con ocho consultorios de los cuales son distribuidos para medicina familiar, Obstetricia, Odontología y Psicología. Espacios verdes que están a disposición de los usuarios y son adecuadas para dar una atención de calidad y calidez a sus usuarios.



Fuente: Luis Guayanlema

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Teoría de enfermería

Teoría adopción del rol maternal de Ramona Mercer

Esta teoría que se centra en el rol maternal, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo; al lograr el apego con su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel. Mercer afirma que la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo, con el fin de obtener el bienestar de su hijo. El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos:

Microsistema: entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. Destacó la importancia del padre en la adopción del rol, ya que este ayuda a "difuminar la tensión en la dualidad madre- niño". Por tanto, la adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño.

El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema, las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño, incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.

El macrosistema abarca las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros sistemas. El entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal origina el macrosistema (12).

Modelo transcultural de Madeleine Leininger

A principios de la década de los años 60, Madeleine Leininger conceptualiza y funda la Enfermería transcultural, a la cual definió como el área de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencia de salud o enfermedad, valores o prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte.

Es en el año 1966 cuando Leininger crea el primer curso de enfermería transcultural en una universidad americana. La transculturalidad se define como "aquellos fenómenos que resultan cuando los grupos de individuos, que tienen culturas diferentes, toman contacto continuo de primera mano, con los consiguientes cambios en los patrones de la cultura original de uno de los grupos o de ambos". La propuesta de Madeleine Leininger sobre la enfermería transcultural es "un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte" (13).

Enfermería Transcultural

Un área formal de estudio y práctica de la Enfermería enfocada en el cuidado holístico comparativo se la salud, de los modelos de enfermedad, de los individuos y grupos con respecto a las diferencias y similitudes en los valores culturales, creencias y prácticas, con el fin de proporcionar un cuidado de Enfermería, que sea congruente, sensible, culturalmente competente a las personas de culturas diversas.

Supuestos principales

Los cuidados son la esencia de la Enfermería, y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina. Los cuidados son esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, así como para afrontar las discapacidades o la muerte. Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de enfermería para orientar la práctica de la disciplina.

Conceptos y Definiciones

Cuidar: Fenómenos abstractos y concretos relacionados con las actividades de asistencia

Cuidar: Acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o capacitación de otras personas o grupos.

Cuidados Culturales: Valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos

Dimensiones culturales y estructuras sociales: Esquemas y características dinámicas de los factores estructurales y organizativos interrelacionados de una determinada cultura.

Etnoenfermería: Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tiene de ellos una cultura determinada, a través de las manifestaciones émic locales de las personas, expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

Emic y Etic: es una distinción que se usa en las ciencias sociales y las ciencias del comportamiento, para referirse a dos tipos diferentes de descripción relacionadas con la conducta y la interpretación de los agentes involucrados (14).

2.3.2. Lactancia materna

Es el proceso mediante el cual se le proporciona alimento al bebé, brindando una nutrición equilibrada para el correcto desarrollo del recién nacido, tiene beneficios para su sistema inmunológico y su salud a corto y a largo plazo; además se contribuye al desarrollo sostenible porque es una forma de alimentación económica, ecológica, que previene enfermedades y garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños y niñas (15).

Lactancia materna exclusiva

Lactancia materna exclusiva se refiere al periodo de tiempo en el cual el niño recibió alimentación única y exclusivamente a través de la leche materna, sin introducir ningún tipo de sólido o líquido hasta los seis meses de edad; con la posibilidad de ampliar este tiempo hasta los dos años en combinación con la alimentación complementaria desde el sexto mes en adelante.

2.3.3. Galactogénesis

Se refiere al inicio de la síntesis y secreción de la leche por las células epiteliales de los alvéolos mamarios; consta de dos fases. La primera fase consiste en una diferenciación estructural y funcional limitada del epitelio secretor durante el último tercio de la preñez, la segunda fase corresponde a la completación de la diferenciación del epitelio secretor durante el periodo periparto, coincidente con el inicio de una intensa y copiosa síntesis y secreción de la leche.

La leche se sintetiza y se secreta por las células epiteliales que rodean los alvéolos mamarios en una capa única. Estas células secretorias están rodeadas por células mioepiteliales, que tienen, al igual que las células musculares, la propiedad de contraerse como una parte importante del proceso de eyección de leche. La succión del bebé estimula las terminaciones nerviosas del pezón y la areola, las cuales envían una señal a la hipófisis del cerebro para que libere dos hormonas: la prolactina y la oxitocina. La prolactina hace que sus alvéolos tomen nutrientes (proteínas, azúcares) de su suministro de sangre y los transformen en leche materna, la oxitocina hace que las células que se encuentran alrededor de los alvéolos se contraigan y expulsen la leche a través de los conductos galactóforos (16).

2.3.4. Composición de la leche materna

A la leche materna se le considera un tejido vivo, el cual contiene células responsables de las respuestas inmunológicas y antiinfecciosas mediadas por células, de la síntesis de lactoferrina, lisozina, complemento y prostaglandinas, almacenan y liberan IgA e interferón. Algunos de los componentes que aporta la leche materna con cada toma, muchos de los cuales no se pueden replicar son:

- **Anticuerpos:** Protegen al bebé contra las enfermedades e infecciones, pues neutralizan las bacterias y los virus.

- **Glóbulos blancos:** refuerzan el sistema inmunitario, y los citoblastos, que ayudan al desarrollo y curación de los órganos.
- **Proteínas.** Ayudan al crecimiento y desarrollo de tu bebé, activan su sistema inmunitario y desarrollan y protegen las neuronas cerebrales.
- **Vitaminas y minerales.** Son nutrientes que favorecen el crecimiento saludable y el funcionamiento de los órganos, y además ayudan a la formación de los dientes y huesos del bebé
- **Oligosacáridos.** Actúan como prebióticos, evitan que las infecciones lleguen al torrente sanguíneo y reducen el riesgo de inflamación cerebral.
- **Más de 40 enzimas:** ayudan a los sistemas digestivo e inmunitario de tu bebé, permitir la absorción del hierro.
- **Factores de crecimiento.** Favorecen un desarrollo saludable. Estos factores de crecimiento afectan a muchas partes del cuerpo del bebé, como los intestinos, los vasos sanguíneos, el sistema nervioso y las glándulas, que segregan hormonas.
- **Hormonas.** Estas inteligentes sustancias químicas envían mensajes entre los tejidos y órganos para garantizar su correcto funcionamiento. Algunas ayudan a regular el apetito y los patrones de sueño del bebé, e incluso ayudan a reforzar el vínculo entre vosotros (17).

2.3.5. Tipos de leche materna

El calostro: es la leche inicial que se da desde el parto, tienen duración de 3 a 4 días, llegando a una producción de unos 2 a 20 mililitros por cada toma que realiza el bebé,

satisfaciendo todas sus necesidades. Está formado por gran cantidad de células inmunológicas que protegerán a su hijo en la infancia y a lo largo de toda su vida.

Leche de transición: es la leche subsiguiente al calostro, el cual se produce desde el cuarto y el decimoquinto día tras producirse el parto, esta leche ira variando día a día hasta lograr las propiedades de la leche madura.

Leche madura: es la leche definitiva que se caracteriza por sus múltiples variaciones en cuanto a su composición de una mujer a otra, de una mama a otra, entre tomas, e incluso será diferente la leche inicial de la del final (18).

2.3.6. Importancia de la lactancia materna

La leche materna es el alimento esencial que debe recibir el recién nacido, ya que contiene todos los elementos nutritivos que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias ; es importante debido a su factor protector de infecciones y alergias., de desarrollar obesidad tanto en la infancia como en la época adulta (19).

2.3.7. Beneficios de la lactancia maternal para la madre

Practicar la lactancia materna puede traer beneficios para la salud e impactar positivamente no solo al bebé sino también a la madre (20). Entre los principales beneficios que trae la lactancia materna a la madre son:

- Contribuye a una pronta recuperacion postparto
- Ayuda a perder peso de forma natural
- Disminuye el riesgo de osteoporosis
- Previene el riesgo de padecer diabetes

- Ayuda a prevenir la depresión postparto
- Protege contra varios tipos de cáncer.
- Retrasa el retorno de la menstruación.
- Funciona como anticonceptivo.
- Resulta mucho más económica.

2.3.8. Beneficios de la lactancia materna para el niño

- Proporciona los nutrientes necesarios en la proporción y temperatura adecuados
- Se digiere y asimila con gran facilidad
- Proporciona anticuerpos de la madre y alarga el periodo de inmunidad natural.
- Reduce la predisposición a enfermedades respiratorias.
- Previene las alergias.
- Disminuye el riesgo de desarrollar obesidad.
- Los cambios de sabor, según la alimentación de la madre, preparan al niño para aceptar mayor variedad de alimentos
- Crea un fuerte vínculo entre madre-hijo (19).

2.3.9. Técnicas de la lactancia materna

Existen una serie de prácticas que pueden ser utilizadas por la madre para amamantar exitosamente, por tanto, el adecuado manejo de las técnicas favorece el inicio y continuidad de un proceso natural como es la lactancia materna. En las técnicas de amamantamiento se consideran dos aspectos básicos, posición y agarre.

Posición

La posición que debe adoptar la madre cuando amamanta debe ser la más cómoda posible (sentada o acostada), debe estar relajada y dispuesta para dar inicio al proceso

El cuerpo del niño o niña debe estar en contacto piel a piel con el del cuerpo de la madre y sostenido con firmeza.

Agarre

Cuando hablamos de agarre debemos tomar en cuenta que el bebé nace con dos reflejos que favorecen la lactancia, ellos son: el de búsqueda y el de succión. El reflejo de búsqueda ayuda al niño o niña a buscar el pezón de la madre y el de succión le facilita la acción de chupar, siempre y cuando la boca esté abarcando el pezón y la areola.

El mentón del bebé debe tocar el pecho de modo de garantizar un buen agarre y propiciar una mayor producción y salida de leche.

Otros aspectos a considerar

Lavarse bien las manos con agua y jabón antes de iniciar el amamantamiento Mantener una buena comunicación con el niño o niña y hablarle cariñosamente mirándolo a los ojos (19).

2.3.10. Pasos para una lactancia materna eficaz

Para una lactancia exitosa hay que asegurar una buena técnica de amamantamiento y un buen acoplamiento boca pezón-areola.

- La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda, apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo. Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.
- La madre comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que cuando el niño abra la boca, al estimular el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, ella introduce el pezón y la areola a la boca del niño. Así su lengua masajea los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón (por que este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor.

- El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. Los labios están abiertos (evertidos), cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama. Si se puede introducir un dedo entre la nariz y la mama, quiere decir que el niño está comprimiendo el pezón y no masajeando la areola (21).

2.3.11. Banco de leche

El conocimiento de técnicas apropiadas de la extracción y almacenamiento de la leche materna es una alternativa para aquellas madres que, por razones de trabajo o por situaciones especiales, no puedan amamantar a sus hijos de manera continua. Por tal razón poner a conocimiento de estos pasos a las madres es fundamental:

Pasos para la extracción de la leche

Extraer

- Lavar las manos con agua y jabón, y los senos solo con agua ya que el jabón puede llegar a irritarlo.
- Masajear el seno en forma circular
- Colocar los dedos en forma de C, detrás de la parte más oscura del seno y presionar el seno hacia las costillas
- Presionar con los dedos desde arriba y desde abajo
- Recolectar la leche en un frasco de vidrio con tapa de plástico

Almacenar y calentar

- Lavar bien un frasco de cristal con tapa plástica antes de usarlo
- Sumergir en agua hirviendo por cinco minutos para su desinfección
- Sacarlos el agua y poner la tapa y el frasco boca abajo sobre un trapo limpio
- Etiquetar el frasco con fecha y hora, almacene en la refrigeradora o congelador
- Calentar la leche a baño maría

- Alimentar al bebe con una cucharita o vasito (22).

2.3.12. Intervenciones educativas

La promoción de la salud es percibida como un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, para tal fin se requiere del esfuerzo coordinado de los sectores políticos, laborales, educadores y médicos, a su vez con la ayuda de diversas estrategias que lleguen y dejen el mensaje positivo que se busca entregar al momento de promocionar salud (23).

Estrategias Educativas

Es el conjunto de acciones, técnicas y medios que se planifican de acuerdo con las necesidades de la población a la cual van dirigidas, empujando aquellas que más se ajusten a la realidad de la población estudiada, y de esta forma hacer más efectivo el proceso de aprendizaje. Entre las estrategias más usadas, están:

Tipos de estrategias educativas

- **Charlas educativas:** técnica empleada cuando el auditorio dispone de al menos 15 a 20 minutos, este debe ser expuesto en un lenguaje sencillo y estructural, cuyo objetivo es la información, sensibilización y motivación de las personas respecto al auto cuidado de la salud en su contexto familiar, comunitario y ambiental Su estructura consta de: Introducción, motivación, objetivos, cuerpo de la charla, la cual debe abarcar lo más relevante del tema tratado; resumen, evaluación, bibliografía (24).
- **Socio dramas:** Son presentaciones en las que un grupo de estudio practica simulando situaciones de la vida real, es un instrumento de estudio en grupo, que permite conocer una problemática social, a través de los diversos puntos de vista de los participantes, quienes hacen una representación de cómo han

visto o vivido cierta situación, y posteriormente, se establece una discusión acerca de los diversos puntos de vista expuestos (25).

- **Trípticos:** Un tríptico es un documento impreso dividido en tres secciones o paneles y que sirve para promocionar alguna información que una organización o persona quiera divulgar con un tipo de contenido sintetizado (26).
- **Diapositivas:** Una diapositiva es una hoja física o virtual que contiene datos informativos o descriptivos, dentro de una presentación. Una diapositiva puede ser reproducida por un proyector de diapositivas, los cuales eran usados en tiempos más antiguos; o con un dispositivo tecnológico más avanzado, como es el caso de una computadora o teléfono móvil (27).
- **Videos Educativos:** Es uno de los medios didácticos que, adecuadamente empleado, sirve para facilitar a los profesores la transmisión de conocimientos y a los alumnos la asimilación de éstos y cumple un objetivo didáctico previamente formulado (28).
- **Talleres Educativos:** es una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se caracteriza por la investigación, el aprendizaje por descubrimiento y el trabajo en equipo que, en su aspecto externo, se distingue por el acopio (en forma sistematizada) de material especializado acorde con el tema tratado teniendo como fin la elaboración de un producto tangible (29).
- **Grupos de discusión:** se trata de una metodología específica indicada para evaluar actitudes e influencias sociales que tienen un impacto en la conducta de las personas. Es especialmente útil para obtener información relacionada con un problema sobre el cual se sabe muy poco, probar mensajes informativos o educacionales, o recolectar información sobre cómo puede reaccionar un grupo ante una estrategia determinada (30).

- **Video conferencias:** es un sistema interactivo que permite a varios usuarios mantener una conversación virtual por medio de la transmisión en tiempo real de video, sonido y texto a través de Internet y así discutir sobre algún tema o intercambiar conocimientos (31).
- **Títeres/Teatro:** El teatro es una rama del arte escénico-relacionada con la actuación, donde se representan historias frente a la audiencia. Este arte combina discurso, gestos, sonidos, música y escenografía. Es una de las formas más divertidas y completas de reforzar conocimientos (32).
- **Carteles Educativos:** Un material gráfico que trasmite un mensaje, está integrado en una unidad estética formada por imágenes y textos breves de gran impacto, capta la atención del transeúnte, obligándolo a percibir el mensaje, es un material gráfico, cuya función es lanzar un mensaje al espectador con el propósito de que éste lo capte y actúe en forma concordante con lo sugerido (33).
- **Ruleta Educativa:** Esta estrategia es un recurso pedagógico que tiene como propósito mejorar la educación sobre diversos temas para que las personas aprendan de una manera divertida y diferente, mediante la manipulación, observación o lectura (34).

2.3.13. Pueblos y Nacionalidades del Ecuador

El Ecuador es un país multiétnico y pluricultural; con características propias, sujetos a su cosmovisión, costumbre y tradición. Las principales etnias que cohabitan en el lugar del trabajo investigativos son: **Mestizas**, que proviene del latín tardío *mixticius* (mezclado), y quien es hijo de padres de diferente raza, su idioma es el español; y las **Indígenas:** que viene del latín *indigēns* que se compone de *inde* que significa “de ese lugar” y *gens* que significa “población” por lo tanto la palabra se refiere a una

población que es nativas del lugar donde nacieron y han sido transmitidas su cultura, su vestimenta tradicional por varias generaciones (35).

2.4. Marco legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

De acuerdo a la línea de investigación de este estudio que es de salud y bienestar, está fundamentada en los siguientes artículos de la Constitución 2008:

Art. 32. “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho a los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará 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 en salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (36).

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

Siendo la atención de salud con un enfoque intercultural un aspecto central del Modelo de Atención de Salud en el Ecuador, el proyecto ayuda a fortalecer lo que establece el:

Art. 10 de dicha ley, que señala “Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley”.

2.4.3. Plan Nacional de desarrollo. Toda una vida

El propósito central del estudio gira en torno al objetivo 1 del eje 1, el cual menciona: *“Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”*. *Una vida digna empieza por una vida sin pobreza, pues la pobreza va más allá referente de la falta de ingresos y recursos. Esta problemática tiene varias dimensiones que se manifiestan en la malnutrición, que incluye la desnutrición, sobrepeso y obesidad; en el hambre, el acceso limitado o nulo a educación, salud, agua y saneamiento (37).*

La salud se constituye como un componente primordial de una vida digna, pues esta repercute tanto en el plano individual como en el colectivo. Por ello la aproximación a la salud se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones

Las políticas de este objetivo están centradas en 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. Con este objetivo se logrará cumplir con la meta de reducir de 24,8% al 14,8% la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 2 años, y aumentar del 46,4% al 64%, la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, a 2021.

2.4.4. Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna (1995)

De la política nacional de 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 (38).”

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 diseñar e implementar acciones tendientes a:

- a) Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño;
- b) Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad
- c) Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período 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 ésta por biberones y chupones para los lactantes.
- d) 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).
- e) Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud”.

Objetivo y alcance de la ley

Art. 3.- “Esta Ley propende a garantizar una nutrición segura y suficiente a los niños recién nacidos que no tengan necesidades especiales de alimentación dentro del período de lactancia, mediante el fomento y protección de la lactancia materna y la regulación y control de la comercialización de alimentos infantiles, incluyendo los llamados sucedáneos de la leche materna.

Art. 4.- La lactancia materna, como recurso natural, debe proveerse hasta que el niño cumpla dos años de edad”.

De la educación e información sobre la alimentación infantil

Art. 8.- “Los temas sobre los cuales tratarán los materiales educativos e informativos relacionados con la alimentación de los lactantes, se determinarán en el Reglamento de esta ley.

Art. 9.- Los materiales informativos y educativos provenientes de las instituciones del sector público, sean impresos o audiovisuales, no podrán contener el nombre o logotipo del fabricante o distribuidor de ningún producto designado. Los materiales destinados a los profesionales de salud podrán contener información acerca de los productos designados, sólo con fines educativos o científicos. En ningún establecimiento del sistema de salud se promocionará preparados o productos alimenticios substitutivos de la leche materna”.

De los agentes de la salud para el fomento de la lactancia materna

Art. 10.- “Los directores de las unidades de salud en todos sus niveles, aplicarán las medidas necesarias para fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna, conforme a los preceptos de la presente Ley.

Art. 11.- Todo agente de salud o persona, profesional o no, que brinde servicios de salud, deberá fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna, así como eliminar toda práctica que, directa o indirectamente, retrase la iniciación o dificulte la continuación de la lactancia materna”.

2.5. Marco ético

2.5.1 Código de ética

“Valores. Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

***Respeto:** Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos (39).*

***Inclusión:** Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.*

***Vocación de servicio:** La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;*

***Compromiso:** Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado.*

***Integridad:** Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada.*

***Justicia:** Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*

***Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.*

Bioética: Estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la atención a la salud, examinando esta conducta a la luz de los valores y de los principios morales. Los principios del Informe Belmont eran aplicables solamente a los problemas de la investigación.

1. *Autonomía: o respeto activo a la libertad de elección de la persona; no sólo absteniéndose de obstaculizarla sino también procurando que se den las condiciones necesarias para ejercerla.*
2. *No maleficencia: no producir daños intencionadamente*
3. *Beneficencia: obligación de actuar en beneficio del enfermo, ayudándole a promover sus legítimos intereses.*
4. *Justicia: distribución equitativa de recursos, beneficios y cargas entre todos los miembros de la sociedad”.*

2.5.2. Código de Helsinki.

“La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente.

El bienestar del sujeto debe estar siempre por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad. Se reconoce que cuando un potencial participante en una investigación es incompetente, física y/o mentalmente incapaz de consentir o es un menor, el consentimiento debe darlo un sustituto que vele por el mejor interés del individuo (40)”.

2.5.3. Código deontológico

“El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Sólo tendrá

significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante. Para lograr su finalidad, el Código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo. Debe permanecer al alcance de los estudiantes y las enfermeras a lo largo de sus estudios y de su vida de trabajo.

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conducta: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión y la enfermera y sus compañeros de trabajo. Las enfermeras y estudiantes de enfermería pueden: estudiar las normas de cada elemento del Código, reflexionar sobre lo que cada norma significa para cada uno, pensar cómo puede aplicarse la ética en el ámbito de la enfermería propio: en la práctica, en la formación, en la investigación y en la gestión” (41).

2.5.4. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna

Art. 1. Objetivo del Código

“El objetivo del presente Código es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución”.

Art. 4. Información y educación

“4.1 Los gobiernos deben asumir la responsabilidad de garantizar que se facilita a las familias y a las personas relacionadas con el sector de la nutrición de los lactantes y los niños de corta edad una información objetiva y coherente. Esa responsabilidad debe abarcar sea la planificación, la distribución, la concepción y la difusión de la información, sea el control de esas actividades.

4.2 Los materiales informativos y educativos, impresos, auditivos o visuales, relacionados con la alimentación de los lactantes y destinados a las mujeres embarazadas y a las madres de lactantes y niños de corta edad, deben incluir datos claramente presentados sobre todos y cada uno de los siguientes extremos: a) ventajas y superioridad de la lactancia natural; b) nutrición materna y preparación para la lactancia natural y el mantenimiento de ésta; e) efectos negativos que ejerce sobre la lactancia natural la introducción parcial de la alimentación con biberón; d) dificultad de volver sobre la decisión de no amamantar al niño; y e) uso correcto, y cuando así convenga, de preparaciones para lactantes fabricadas industrialmente o hechas en casa. Cuando dichos materiales contienen información acerca de empleo de preparaciones para lactantes, deben señalar las correspondientes repercusiones sociales y financieras, los riesgos que presentan para la salud los alimentos o los métodos de alimentación inadecuados y, sobre todo, los riesgos que presenta para la salud el uso innecesario o incorrecto de preparaciones para lactantes y otros sucedáneos de la leche materna. Con ese material no deben utilizarse imágenes o textos que puedan idealizar el uso de sucedáneos de la leche materna.

4.3 Los fabricantes o los distribuidores sólo podrán hacer donativos de equipo o de materiales informativos o educativos a petición y con la autorización escrita de la autoridad gubernamental competente o ateniéndose a las orientaciones que los gobiernos hayan dado con esa finalidad. Ese equipo o esos materiales pueden llevar el nombre o el símbolo de la empresa donante, pero no deben referirse a ninguno de los productos comerciales comprendidos en las disposiciones del presente Código y sólo se deben distribuir por conducto del sistema de atención de salud”

Art. 6. Sistemas de atención de salud

“6.1 Las autoridades de salud de los Estados Miembros deben tomar las medidas apropiadas para estimular y proteger la lactancia natural y promover la aplicación de los principios del presente Código, y deben facilitar la información y las orientaciones apropiadas a los agentes de salud por cuanto respecta a las obligaciones de éstos, con inclusión de las informaciones especificadas en el párrafo”.

Artículo 7. Agentes de salud

“7.1 Los agentes de salud deben estimular y proteger la lactancia natural, y los que se ocupen particularmente de la nutrición de la madre y del Lactante deben familiarizarse con las obligaciones que les incumben en virtud del presente Código, incluida la información especificada en el párrafo” (42).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación concepto

- **Cuantitativo** este tipo de método utiliza la recolección y el análisis estadístico de los datos para conocer con exactitud las dimensiones de los patrones de comportamiento de la población de estudio; permitiendo analizar la realidad de manera objetiva (43). En este trabajo de investigación se recolectó datos sociodemográficos, nivel de conocimientos sobre lactancia materna, a través de un instrumento validado por expertos, que posteriormente se analizó mediante tablas estadísticas, con lo que se logró responder las preguntas de investigación elaboradas previamente.

3.2. Tipo de investigación.

- **Descriptivo:** Con este tipo de estudio, se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Recoge y mide información de manera objetiva (43). Por lo que en este trabajo investigativo se describió las características sociodemográficas, datos gineco obstétricos y se analizó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que poseían las gestantes que acudieron al club de embarazadas, del Centro de Salud Anidados Atuntaqui.
- **Transversal:** Puesto que el estudio diseñado; se realizó en un momento determinado en una población específica. En madres gestantes que acuden al control prenatal del centro de salud, de Junio a Septiembre del presente año (44).

3.3. Localización y ubicación del estudio

La investigación se lo realizó en la ciudad de Atuntaqui, provincia de Imbabura, Cantón Antonio Ante en las instalaciones del Centro de Salud Anidados Atuntaqui.

3.4. Universo

El Universo corresponde a todas las mujeres gestantes asignadas al Centro de Salud Anidados Atuntaqui

3.5. Población

La población es de 35 madres gestantes que acuden control prenatal del Centro de Salud Anidados Atuntaqui

3.5.1. Muestra

Muestreo no probabilístico o por conveniencia

Muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación (45). No se realizará muestreo, se trabajará con un total de 35 gestantes, quienes acuden al control y club de embarazadas. El número total de madres representan a los barrios, comunidades y ciudadelas pertenecientes a la unidad operativa.

3.5.2. Criterios de inclusión

- Todas las madres gestantes que acuden al Centro de Salud Anidados Atuntaqui a los controles prenatales, cuya edad gestacional corresponde desde las 22 semanas hasta las 38 semanas de gestación.

- Madres que manifiesten por escrito su deseo de participar en el estudio.

3.5.3. Criterios de exclusión

- Todas aquellas madres lactantes que no deseen participar en el estudio.
- Mujeres en estado de gestación que se encuentren con alto riesgo que por razones médicas no pueden continuar con la investigación.

3.6. Operacionalización de variable

1. Describir las características sociodemográficas de la población de estudio				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales, que están presentes en la población sujeta o estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles (1).	Años cumplidos	Edad	< 15 años De 16 a 34 años >35 años
		Estado jurídico de una persona	Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda
		Autoidentificación	Etnia	Blanca Mestiza Indígena Afrodescendiente Afroecuatoriana Otra
		Educación	Nivel de Instrucción	-Ninguna -Primaria incompleta -Primaria -Secundaria incompleta -Secundaria -Superior incompleta -Superior -Maestría -Doctorado

Antecedentes obstétricos		Ocupación	Ocupación	Ama de casa Trabaja Estudiante Estudia y trabaja
		Datos ginecológicos	Número de gestaciones	Primigestas Secundigesta Multigesta
			Tipo de parto	Cefalo vaginal Cesárea Ninguno

2. Valorar el nivel de conocimientos, sobre lactancia materna a las mujeres que acuden al control prenatal en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Nivel de conocimiento que cada madre tiene sobre lactancia materna.	La lactancia materna es el único alimento natural que el bebé debe recibir desde el momento del nacimiento.	Conocimientos básicos	¿Qué es la lactancia materna?	-Único alimento que satisface las necesidades nutricionales del bebé -Tiempo en el que el bebé recibe exclusivamente leche materna y dura los 6 primeros meses. -Tiempo que el bebé se alimenta con leche y otras sustancias en los primeros 9 meses. -Tiempo en el que recién nacido toma leche artificial, hasta los 12 meses -Desconoce el tema.
			Definición de calostro	-Leche que sale de la mama durante los 2 a 3 días después del parto.

				<ul style="list-style-type: none"> -Leche de los primeros 6 meses de amamantamiento. -Leche sin defensas ni nutrientes. -Leche que se da al niño para alimentarlo. -Desconoce.
			Acciones para producción de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> -Tomar abundantes líquidos -Alimentación saludable -Amamantar al niño -Todas son correctas -Desconoce
		Beneficios de la lactancia materna	Beneficios de la lactancia para la madre	<ul style="list-style-type: none"> -Reducción de peso -Daño físico -Aumento de sangrado post parto -Económico -Crea un vínculo afectivo -Previene el embarazo -Previene el cáncer -Vuelve el útero a su estado normal -Desconoce
			Beneficios de la lactancia materna para el niño	<ul style="list-style-type: none"> -Protección contra infecciones -Ayuda al crecimiento y desarrollo -Crea vínculo afectivo con la madre -Mejora la nutrición -Es más higiénica -Todas las opciones -Desconoce
		Tiempo de amamantamiento	Tiempo de lactancia sin necesidad de incluir otro	<ul style="list-style-type: none"> -3 meses -4 meses -6 meses -9 meses -12 meses

			alimentos o líquidos	
			Frecuencia de amamantamiento	-Cada hora -Cada 3 horas -Cada vez que el niño lllore -Cada vez que el niño lo pida -Desconoce
			Edad de inicio de alimentación complementaria	-A partir de los 3 meses -A partir de los 4 meses -A partir de los 5 meses -A partir de los 6 meses -Desconoce
		Técnica y posición	Qué debe hacer antes de amamantar a su bebé	- Aseo de manos con agua y jabón -Buscar un lugar adecuado para dar de lactar -Limpiar o lavarse los pezones -Todas las anteriores -Desconoce
			Colocación correcta de la mano en el pecho	-Mano en forma de C -Dedos en forma de tijeras solo importa la comodidad no importa cómo se agarre la mama -Desconoce
			Colocación correcta del niño al seno	-Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen -Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca -Introducir en la boca del niño el pezón y la areola -Todas son correctas -Desconoce

			<p>Importancia del agarre correcto al seno</p> <p>Posición correcta de la madre para el amamantamiento</p> <p>La posición del bebé debe ser</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Evitar pezones agrietados -Evitar dolor en las mamas -Permitir una buena succión -Todas son correctas -Desconoce <ul style="list-style-type: none"> -Sentada en una silla con la espalda recta y pies apoyados. -Acostada de lado en la cama -No importa la posición solo la comodidad -Como el niño quiera -Desconoce. <ul style="list-style-type: none"> -El mentón del bebé toca el pecho -Boca abierta abarcando gran parte de la areola -Labios evertidos -La nariz toca las mamas y las mejillas redondas -Desconoce
		Actitudes y prácticas	<p>Alternativa de la lactancia materna exclusiva</p> <p>Extracción de leche materna</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Leche artificial -Coladas artificiales -Jugos naturales -Extracción y almacenamiento de leche -Desconoce <ul style="list-style-type: none"> Coger el seno en forma C -Masajear el seno formando círculos -Vaciar ambos pechos rotando los dedos -Presionar el seno con la mano hacia adelante -Todas las anteriores.

			Descongelamiento de la LM	-Colocar la LM congelada en una olla -Hervir la leche materna -A “baño maría” -En el mismo recipiente de vidrio -Todas las anteriores -Desconoce
--	--	--	---------------------------	---

Ejecutar 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 Salud Anidados Atuntaqui.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Estrategias de intervención educativa	Consiste en un trabajo de gestión explicitado en un documento, donde se expone el conjunto de líneas de acción desarrolladas por los interventores para sustentar y solucionar alguna problemática específica (3).	Aprendizaje Teórico Práctico Lúdico	Estrategia educativa Intramural Extramural	¿Qué estrategia educativa, le gustaría recibir para mejorar los conocimientos sobre lactancia materna? Charlas educativas Dramatizaciones -Talleres -Discusiones grupales -Otros.

3.7. Métodos y Recolección de Información

Para la recolección de la información en el siguiente estudio se utilizó una encuesta., mediante lo cual se recopilaron los datos necesarios para dar cumplimiento a los objetivos planteados.

La encuesta/pretest: La encuesta es un método de recopilación de datos utilizados en la investigación cuantitativa, que permite obtener información del grupo poblacional, sobre el conocimiento que poseen acerca de un tema planteado (45) (46).

El instrumento constó de 29 preguntas cerradas, las que estaban combinadas entre selección única y múltiple, esta herramienta cumplió a la vez el rol de **pretest**, puesto que permitió obtener datos sociodemográficos, antecedentes Gineco-obstétricos y medir el nivel de conocimientos que la población en estudio poseía acerca de la lactancia materna exclusiva previa la aplicación de las intervenciones educativas.

3.8. Análisis de datos

Una vez obtenida la información de las madres participantes en la investigación, mediante la aplicación del instrumento seleccionado, los datos fueron ingresados a una base de datos del programa Microsoft Excel, a través de la estadística descriptiva básica; tras lo cual se tabuló y elaboró tablas con los resultados obtenidos para un análisis más simplificado que permitan conocer las fortalezas y debilidades de este grupo de madres acerca del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, con el fin de tomar medidas correspondientes, para mejorarlas.

CAPÍTULO IV

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variable	n	%
Edad		
< a 15 años	0	0
De 16 a 34 años	33	94,3
>35 años	2	5,7
Estado civil		
Soltera	9	25,7
Casada	19	54,3
Divorciada	0	0
Unión Libre	7	20
Viuda	0	0
Auto identificación Étnica		
Blanca	0	0
Mestiza	22	62,9
Indígena	12	34,3
Afrodescendiente	1	2,9
Afroecuatoriana	0	0
Otra	0	0
Ocupación		
Ama de casa	22	62,9
Trabaja	8	22,9
Estudia	3	8,6
Estudia y Trabaja	2	5,7

Nivel de Instrucción		
Ninguna	0	0
Primaria incompleta	2	5,7
Primaria	7	20
Secundaria incompleta	14	40
Secundaria	10	28,6
Superior incompleta	2	5,7

En la tabla 1 se puede observar que la edad de la población investigada más notable es de 20 a 25 años de edad, de estado civil casada, más de la mitad de la población se auto identifican como mestiza seguido de indígenas, y son ama de casa, con nivel de instrucción prevalente secundaria incompleta. Datos que se pueden cotejar con un estudio realizado en Colombia sobre factores relacionados con la lactancia materna, donde se evidenció que el mayor porcentaje de la población investigada fue ama de casa (47). Tras los hallazgos se evidencia que ninguna de las participantes cursa su embarazo en edad de riesgo, y casi una tercera parte de las gestantes tenían acompañamiento por su pareja, siendo este un hecho y factor protector de la lactancia materna, su nivel de escolaridad también influyo en cuanto a la aceptación de las capacitaciones por parte de las madres.

Tabla 2. Antecedentes Gineco-obstétricos

Variable	n	%
Número de hijos previos		
0	11	31,4
1 a 3	24	68,6
Número de embarazos		
Primigesta	11	31,4
Secundigesta	13	37,1
Multigesta	11	31,4
Número de partos normales		
0	14	40
1-2	16	45,7
3-6	5	14,2
Número de cesáreas		
0	32	91,4
1	3	8,5
Número de abortos		
0	30	85,7
1	5	14,2
2	0	0

Tras analizar los resultados ginecológicos de la tabla 2, se evidencia que casi una tercera parte de la población cursa su primera gesta, mientras que las restantes madres son multigesta, las que tienen entre 1 a 3 hijos, prevaleció que el parto de estas madres fue céfalo vaginal con tres de ellas que refirieron haber cursado por cesárea, y cinco madres que manifestaron haber tenido algún aborto. Datos que difieren de los hallazgos realizados por Gorrita en Cuba sobre aptitudes y conocimiento de la lactancia materna, donde el 64,9% eran primigestas y el 29,8% había cursado una gesta anterior (48). Más de la mitad de la población habían tenido una paridad previa de manera natural, lo que permite relacionar este hecho con el conocimiento que

poseían sobre la lactancia materna, puesto que es un acto que se traspasa por generaciones.

Tabla 3. Nivel de conocimiento Lactancia Materna

Variable	n	%
Qué es la Lactancia materna		
Único alimento	10	28,5
Periodo exclusivo de leche materna	18	51,4
Tiempo donde el RN se alimenta de leche	0	0
Materna y otras sustancias	0	0
Desconoce del tema	7	20
Qué es el Calostro		
Alimento que sale del pecho	33	94,3
Nombre que recibe la leche materna	2	5,7
Leche materna que no tiene defensas	0	0
Leche materna que se da al niño	0	0
Acciones para producción de Leche materna		
Tomar abundante líquido	7	20
Alimentarse sanamente	8	22,8
Amamantar al niño	9	25,7
Todas las opciones son correctas	11	31,4
Desconoce	0	0
Qué debe hacer antes de amamantar a su bebé		
Aseo de manos con agua y jabón	3	8,7
Buscar un lugar adecuado para dar de lactar	6	17,1
Limpia o lavarse los pezones	0	0
Todas las anteriores	20	57,1
Desconoce	6	17,1

En la tabla tres se refiere a lo que es la lactancia materna poco más de la mitad de las madres manifestaron que es el periodo durante el cual el recién nacido se alimenta

exclusivamente de leche materna y comprende los primeros seis meses, acerca del calostro la mayoría de madres mencionaron que es el alimento que sale del pecho de la madre durante los primeros dos a tres días después del parto, y las acciones que las futuras madres realizaran para mejorar la producción de leche, una tercera parte seleccionó todas las opciones, involucrando: tomar líquidos, alimentarse sanamente, y amamantar al niño; para las acciones que debe hacer antes de amamantar más de la mitad de las gestantes dijeron todas las anteriores incluyendo: aseo de manos, lugar adecuado y lavado de pezones.

Cifras que discrepan con hallazgos realizados en una investigación en Colombia, puesto que el 85.6% de las madres participantes, sabían lo que es lactancia materna exclusiva mientras que el otro 14.4% tiene ideas erróneas, considerando que podían introducir otro tipo de alimento (49). Así también en cuanto al calostro, en una investigación realizada en Venezuela, un 48,5% de las encuestadas tenía conocimiento acerca de lo que era este elemento, y la opción más relevante para mejorar la producción de la leche, fue tomar infusiones caseras, y consultar al médico para mejorar la situación, fueron tomadas en cuenta (50). Por tanto los resultados hallados permite apreciar que un buen número de gestantes tienden a confundir el tiempo específico recomendado para la lactancia materna exclusiva; la misma situación para lo que es el calostro, el cómo mejorar la producción de la leche con alimentación adecuada y consumo de líquidos, es probablemente un conocimiento adquirido por transferencia de algún miembro familiar, no así en cuanto al estímulo de succión, por lo que se debe hacer énfasis en cuanto a su importancia.

Tabla 4. Beneficios de la lactancia materna

Variable	n	%
Beneficios para la madre la Leche materna		
Ayuda a bajar de peso	5	14,3
Daña el aspecto físico	0	0
Aumenta el sangrado después del parto	0	0
Es más barata	0	0
Ayuda a crear un vínculo	12	34,3
Previene el embarazo	2	5,7
Ayuda al útero a volver al estado normal	0	0
Previene el cáncer de mama y ovario	11	31,4
Desconoce	5	14,3
Beneficios para el/la niño/a la Leche materna		
Protege de infecciones respiratorias	4	11,4
Ayuda al crecimiento óptimo	9	25,7
Crea lazos de amor entre la madre y el hijo	0	0
Proporciona la mejor nutrición	12	34,4
Es más higiénica	0	0
Todas las opciones	6	17,1
Desconoce	4	11,4

La tabla número 4 acerca de los beneficios de la lactancia materna para la madre, una tercera parte de la población manifestó que ayuda a crear un vínculo entre el binomio madre hijo, seguido de quienes manifestaron que previene el cáncer de mama y ovario; mientras que para los beneficios que genera la leche materna para el bebé resalto que proporciona la mejor nutrición. Datos que discrepa de un estudio realizado en Colombia, puesto que las futuras madres indicaron que no solo son beneficios, sino que reconocieron algunos efectos negativos como pérdida de peso y de volumen mamario, mastitis, descalcificación óseas para ellas; para su bebe resaltaron la agresividad y la altanería, la dependencia y el rechazo de otros alimentos llegada la edad recomendada (47). Estos hallazgos permiten determinar que muchas de las madres manejan un conocimiento parcial sobre los beneficios para ambos.

Tabla 5. Tiempo de amamantamiento

Variable	n	%
Tiempo de leche materna sin incluir alimentos		
Tres meses	11	31,4
Cuatro meses	0	0
Seis meses	24	11,4
Nueve meses	0	0
Doce meses	0	0
A qué edad se debe incorporar otros alimentos		
A partir de los tres meses	0	0
A partir de los cuatro meses	3	8,5
A partir de los cinco meses	8	22,8
A partir de los seis meses	20	57,1
Desconoce	4	11,4
Cada que tiempo debe amamantar al bebé		
Cada hora	20	57,1
Cada tres horas	3	8,6
Cada vez que lllore	3	8,6
Cada vez que pida	6	17,1
Desconoce	3	8,6

Referente al tiempo que el lactante debe tomar la leche materna más de la mitad de las encuestadas eligieron que a los seis meses, y un similar porcentaje de las madres mencionaron que es a partir de la misma edad que se debe iniciar la alimentación complementaria; mientras que para la frecuencia con la que se debe alimentar al bebe la opción más tomada en cuenta fue cada hora. Resultados que concuerdan con una investigación realizada en madres venezolanas donde más de la mitad de ellas sabían que la lactancia exclusiva es hasta los 6 meses (50)., mientras que distan de otra investigación realizada en una comunidad chilena, donde el 69% de las participantes dieron a sus hijos algún alimento que no fue la leche materna a partir de los 2 meses de edad (51); al igual que para la frecuencia, las madres de un estudio realizado en

Venezuela se apreció un simultaneo porcentaje de quienes respondieron la opción de libre demanda y la opción con algún horario de lactancia (50). En consecuencia, a los hallazgos realizados se puede determinar que un buen número de madres desconoce la frecuencia correcta del amamantamiento, realizando tal acción en un horario erróneo.

Tabla 6. Técnica de amamantamiento

Variable	n	%
Posición de la madre para amamantar		
Sentada en una silla con la espalda recta	2	5,7
Acostada de lado en la cama	2	5,7
No importa la posición siempre que la madre y el niño estén cómodos	19	54,3
Como el niño se acostumbre mejor	8	22,9
Desconoce	4	11,4
La posición de su bebe debe ser		
El mentón del bebé toca el pecho	0	0
La boca está bien abierta y abarca la areola	0	0
Labios e vertidos	7	20
La nariz toca la mama y mejillas redondeadas	0	0
Todas las anteriores	22	62,9
Desconoce	6	17,1
Colocar la mano en el pecho para el amamantamiento		
Con la mano en forma de C	8	22,9
Con los dedos en forma de tijera	4	11,4
No importa la forma mientras se sienta cómoda	12	34,3
No importa la forma en que agarre la mama	4	11,4
Desconoce	7	20
Colocar correctamente el niño al seno		
Tomar al niño en brazos y pegarlo al abdomen	8	22,9
Agarrar el seno y estimular los labios del bebé	2	5,7
Introducir la boca del niño al pezón	3	8,6
Todas las opciones son correctas	17	48,6
Desconoce	5	14,2
Importancia de la Colocación correcta del bebé al seno		
Porque no se produce grietas	0	0
Porque no causa dolor en las mamas	5	14,3
Permite una buena succión por parte del bebé	10	28,6
Todas las opciones son correctas	16	45,7

Desconoce	4	11,4
-----------	---	------

En cuanto a la posición de la madre para amamantar a su hijo, más de la mitad de las gestantes dijeron que no importaban mientras estuvieran cómodos tanto su bebe como ella, para la posición apropiada de su bebé tomaron en cuenta todas las opciones. Mientras que para la colocación de la mano en el pecho mencionaron que no importa la forma mientras se sienta cómoda, seguido de quien manifestaron que lo hacían con la mano en forma de C, y todas las opciones fue la opción elegida por casi la mitad de la población para la colocación correcta del niño al seno y para la importancia de la misma. Datos que no concuerdan a un estudio realizado en Ecuador alcanzó el 45,2% de las madres afirmaron que no sostenían las mamas en forma de C (52), y los resultados llevado a cabo en México, se demostró que el 87.1% de las mujeres embarazadas conoce la técnica adecuada para amamantar mientras que solo el 12.9% la desconoce (53). Tras el análisis de estos hallazgos se evidencia que un número considerable de este grupo de madres no maneja la información completa y real sobre el tema, por lo que puede resultar dificultoso e incluso doloroso el amamantamiento, factor promotor del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 7. Actitudes y Prácticas

Variable	n	%
Actividad que no le permite dar de lactar		
Leche artificial o leche en polvo	5	14,3
Coladas artificiales	4	11,4
Jugos naturales de frutas	5	14,3
Extracto y almacenamiento de LM	17	48,6
Desconoce	4	11,4
Extracción de leche materna		
Coger el seno en forma de C	0	0
Masajear fuerte el seno formando círculos	0	0
Vaciar ambos pechos rotas los dedos	0	0
Presionar el seno con la mano hacia adelante	0	0
Todas las anteriores	30	85,7
Desconoce	5	14,3
Forma de descongelamiento de la LM		
Colocar la LM congelada en una olla	9	25,7
Hervir la Leche materna	4	11,4
Calentar la LM a baño “maría”	14	40
Descongelar la LM en el mismo recipiente de vidrio	0	0%
Todas las anteriores	3	8,5
Desconoce	5	14,2

Casi la mitad de las madres encuestadas afirmaron que acudirían a la extracción y almacenamiento de la leche materna en el caso de no poder realizar directamente el amamantamiento a su hijo, y todas las opciones anteriores alcanzaron la mayoría de las gestantes que sabía cómo extraer la leche materna, mientras que para la forma de descongelamiento fue optada con mayor frecuencia el hacerlo a “baño maría”. Hallazgos que discrepan con una investigación realizada en madres venezolanas, donde el mayor número de respuestas estuvieron encaminadas a buscar consejería

(50); al igual que las cifras encontradas en una investigación realizada en Manabí, donde el conocimiento sobre la extracción manual y almacenamiento de la leche materna era el muy bajo con un 12,5%; así también para la forma de descongelamiento, que revelaron un deficiente conocimiento (54). En este sentido los hallazgos permiten deducir que la población investigada tiene un adecuado conocimiento sobre la extracción de la leche materna, el cual puede ser un hecho que está relacionado con la experiencia adquirida en los hijos anteriores, siendo algo más deficiente los conocimientos para el descongelamiento de la leche, pues muchas madres lo hacen de manera inadecuada, eliminando así las propiedades de la leche que permite la óptima nutrición del niño.

Tabla 8. Estrategias educativas

Variable	n
Intramural (n=8)	
Socialización de proyecto(n=1)	13
Charlas educativas(n=5)	35
Demostraciones(n=1)	12
Discusiones grupales(n=1)	15
Extramural(n=4)	
Charlas educativas(n=2)	4
Consejería personalizada(n=2)	4

La opción mayoritaria en cuanto a la estrategia educativa de elección por las gestantes fue las charlas educativas, seguido de discusiones grupales. Es así como en un estudio realizado en Cuba sobre el impacto de la estrategia educativa sobre lactancia, inicialmente predominó el bajo nivel de conocimiento en las embarazadas, y tras la intervención, destacó el nivel alto de conocimiento, demostrando la efectividad de la estrategia educativa, por el impacto logrado en la población que fue intervenida (55).

Tabla 9. Fase de promoción

		MATERIAL UTILIZADO	INTRAMURAL	EXTRAMURAL	PERÍODO
PROMOCIÓN	Invitación	Afiches	X		Junio-Julio
		Volantes		X	
		Llamadas telefónicas (Censo obstétrico)		X	
		Mensajes informativos a través de WhatsApp	X		

Tabla 10. Fase de Capacitación intramural

INTRAMURAL							
CAPACITACIÓN	Planificación	Estrategias Educativas	Total	Material Utilizado	Temas	Fecha	Total Madres
		Socialización del proyecto	1	Autorización de la Coordinación Zonal	Intervención educativa con enfoque étnico cultural para el fomento de la lactancia materna durante el control prenatal y postparto en el Centro de Salud Anidados Atuntaqui, 2019.	27/06/2019	27
		Charlas educativas	5	Hoja volante	Nutrición en el embarazo y lactancia	17/07/2019	
				Tríptico	Lactancia materna exclusiva – Producción de leche	07/08/2019	
				Tríptico	Benéficos para la madre y el niño. Tiempo de amamantamiento- Frecuencia de amamantamiento	21/08/2019	
				Material didáctico	Técnicas para un buen agarre	04/09/2019	
		Demost raciones	1	Hoja volante	Pasos para la extracción, almacenamiento y descongelamiento	18/09/2019	
Discusi ón grupal	1	Hoja volante	Signos de alarma en el embarazo	25/09/2019			
		Banner	Lactancia Materna Exclusiva	19/09/2019			

Tabla 11. Fase de Capacitación extramural

EXTRAMURAL							
CAPACITACIÓN	Planificación	Estrategias Educativas	Total	Material utilizado	Temas	Fecha	Total Madres
					2	Tríptico	Lactancia materna - Lactancia materna

	Charlas educativas			exclusiva-Tipos de leche-Composición de la leche.		8
			Hoja volante	Importancia de la lactancia materna-Beneficios para la madre y el niño- Tiempo de amamantamiento-Frecuencia de amamantamiento.	23/08/2019	
	Consejería personalizada	2	Material didáctico	Producción de leche-Signos de buen agarre-Posición de amamantamiento	06/09/2019	
			Cartel	Extracción-almacenamiento y descongelamiento	13/09/2019	

Para la promoción del proyecto, se realizó las invitaciones tanto para el área intramural como extramural mediante afiches, volantes, llamadas telefónicas con datos obtenidos del censo obstétrico, mensajes informativos mediante un chat grupal, en el período Junio a septiembre. Esta fase fue realizada siguiendo una planificación previa de los diversos temas. Dentro de la unidad operativa se aplicó diferentes estrategias como: charlas educativas, charlas demostrativas, discusiones grupales, mediante diferentes materiales educativos como: hojas volantes, tríptico, materiales didácticos, cartel y un banner; con un total de 5 charlas educativas, 1 demostración y 1 discusión grupal, a un total de 28 gestantes; mientras que para la capacitación extramural se realizó a través de charlas educativas y consejerías personalizadas, apoyado con trípticos, hojas volantes, materiales didácticos y cartel, siendo un total de 3 charlas educativas y 1 consejerías personalizadas, a un total de 8 gestantes. La aplicación de las diversas estrategias educativas tuvo una efectividad positiva tanto en la unidad operativa como en el área extramural, las madres participantes mostraron gran interés sobre los diferentes temas de la lactancia maternal impartidos

CAPÍTULO V

4. Conclusiones y Recomendaciones

4.1. Conclusiones

La edad de la población investigada oscila los 20 a 25 años, mayoritariamente se auto identificaron como mestizas, seguido de indígenas; su estado civil casada, con nivel de instrucción secundaria incompleta, más de la mitad de las madres son amas de casa, casi la tercera parte de las embarazadas son primigestas, y la otra parte de madres tienen de 1-3 hijos, los partos en su mayoría fueron céfalo vaginal, y solo 3 madres refirieron haber tenido algún aborto.

El nivel de conocimiento de este grupo de embarazadas fue diverso, algunas poseían un conocimiento general sobre la lactancia materna, el calostro, acciones previo al amamantamiento, tiempo de lactancia materna exclusiva, edad a la que se debe incorporar otros alimentos, frecuencia de amamantamiento, extracción de la leche materna; mientras que existe mayor desconocimiento sobre acciones para mejorar la producción de la leche, beneficios para la madre y el hijo, técnica de amamantamiento, recurre a otra alternativa de amamantamiento y forma de descongelamiento de la leche materna.

La aplicación de las estrategias educativas se logró con agrado tanto en el área intramural como en la extramural, siendo la estrategia educativa que mayor impacto tuvo la charla educativa, también fue de gran ayuda la ejecución de demostraciones, discusión grupal, visitas domiciliarias y consejerías personalizadas; se utilizó diferentes materiales didácticos como el banner, trípticos, carteles, que permitieron generar interés y una mayor comprensión de los temas impartidos por parte de las gestantes.

La estrategia educativa aplicada que tuvo gran aceptación en la unidad operativa fue la charla educativa, así como las demostraciones didácticas, discusiones grupales y entrega de trípticos informativos, mientras que, en la parte extramural, las visitas domiciliarias y consejerías personalizadas tuvieron buena acogida; se utilizó diferentes materiales como el banner, carteles y herramientas pedagógicas que permitieron una mayor comprensión de los temas impartidos. La creación de un chat grupal por la red social de WhatsApp, ocupó una gran parte de tiempo para fomentar la Lactancia Materna Exclusiva a través de imágenes y videos emotivos, así como también para responder inquietudes de las madres.

4.2. Recomendaciones

El Centro de Salud Anidados Atuntaqui, debe buscar una metodología de acercamiento a las madres de etnia indígena, puesto que es la segunda población más numerosa que acude a la unidad operativa, y que mayor dificultad presenta a la hora de captar la información debido que no dominan por completo el español.

Es importante que los profesionales de la unidad operativa hagan mayor énfasis en la educación a aquellas madres que son primigestas, puesto que, al no tener experiencia previa, y al carecer de información suficiente cursa un embarazo lleno de incertidumbre, para lo que se debe involucrar en mayor medida a la familia, para lograr una lactancia materna exclusiva exitosa.

Se recomienda que, en conjunto con las autoridades del Ministerio de Salud Pública, la universidad, y los estudiantes de la Carrera de enfermería, se continúe en la búsqueda de otras estrategias educativas que permita lograr el fomento de la lactancia materna exclusiva a toda la población de madres gestantes que acude a la unidad operativa.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 OMS. La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses es lo mejor para todos los niños. [Online].; 2011 [cited 2018 12 22. Available from: https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/es/?fbclid=IwAR3GL0q3Kt2GN_1hsYQj7snDpL4KsztPIT03YnqPi2hhbsjt3lwg7wn3oXY.
- 2 Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. [Online].; 2016 [cited 2019 07 01. Available from: [La situación mundial refleja que, aunque el inicio de la LM es mayoritario en casi todos los.](#)
- 3 UNICEF. Lactancia materna: Un regalo para cada niño y cada niña. [Online].; 2018 [cited 2019 04 03. Available from: <https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>.
- 4 ENSANUT-ECU 2012. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición-Lactancia Materna y Alimentación complementaria. In MSP-INEC.. Quito: El telégrafo; 2014. p. 718.
- 5 Universidad Internacional del Ecuador. Gobierno ecuatoriano acapara la agenda mediática sobre lactancia materna. [Online].; 2018 [cited 2019 05 25. Available from: <https://dialoguemos.ec/2018/07/gobierno-ecuadoriano-acapara-la-agenda-mediatica-sobre-lactancia-materna/>.
- 6 Pediatría Integral. Congreso Nacional. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria Málaga: Sapep; 2018.
- 7 Gorrita , Ortiz , Lázaro H. Tiempo de Lactancia Materna Exclusiva y estructura. Revista Cubana de Pediatría. 2016; 88(43-54).
- 8 Rojas VM, Ramírez Rodríguez CA, Martínez Carballo M, Ochoa López JM, Hoyos Loya E, Blanco Cervantes P. Intervención Educativa sobre Lactancia Materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Infantil del Estado de Sonora. HES. 2014; 31(1).
- 9 Levín M. Impacto del vínculo madre - hijo en el desarrollo infantil. Aportes de la Teoría del apego. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR.; 2010.
- 1 Secretaría Seccional de Salud de Vichada. Caracterización de la lactancia materna y 0 factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. Revista de Salud Pública. 2014 16 21; 16(4): p. 560-571.
- 1 Rojas EEA. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al Centro de Salud Universitario Norte de la ciudad de Santa Cruz. Revista Científica de Salud UNITEPEC. 2018 Feb 15; 4(1): p. 29.

- 1 Ortiz-Félix RE, Caárdenas Villareal M, Flores Peña Y. Modelo del rol materno en la alimentación del lactante : Teoría del rango medio. Index de Enfermería. 2016 Julio-Septiembre; 25(3): p. 166-170.
- 1 Fontdevila DF. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. Index Enferm. 2010 Sep; 3 19(2-3).
- 1 Universidad de Cantabria. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. [Online].; 2016 4 [cited 2019 09 23. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>.
- 1 Salud OMdl. OMS. [Online].; 2018 [cited 2018 Septiembre 15. Available from: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
- 1 Lanchares JL. La mama durante la lactancia. [Online].; 2013 [cited 2019 11 12. Available from: <https://www.master-mastologia.com/wp-content/uploads/2014/12/LA-MAMA-DURANTE-LA-LACTANCIA.pdf>.
- 1 Lucchini C, Marquez F. Lactancia Materna: Un círculo virtuoso de vida Santiago: 7 Ediciones UC; 2015.
- 1 Pascual IC. Guía de Lactancia Materna para padres. 134th ed. Madrid: CEDRO; 2017. 8
- 1 Gazteis V. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna Ministerio de Sanidad SSeI, 9 editor. País Vazco; 2017.
- 2 Aguilar Cordero MJ, Baena García L, Sánchez López AM, Guisado Barrilao R, Hermoso Rodríguez E, Mur Villar N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. Scielo. 2016 Abril; XXXIII(2).
- 2 UNICEF. unicef.cl. [Online].; 2016 [cited 2018 Septiembre 16. Available from: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod02/TECNICAS%20DE%20AMAMANTAMIEN%20TO1.pdf>.
- 2 Costamagna A, Fabro A. Alimentación saludable: primera prevención Santa Fé: Ediciones UNL; 2014.
- 2 Dixie BE. Promoción de la Lactancia. Revista de enfermería actual en Costa Rica. 2013. 3

- 2 Plus M. monografias.com. [Online].; 2017 [cited 2018 Septiembre 16. Available from:
4 <https://www.monografias.com/docs/Charlas-educativas-FKALZYUPJDUNY>.
- .
- 2 A. Ejemplode.com. [Online].; 2011 [cited 2018 Septiembre 16. Available from:
5 https://www.ejemplode.com/61-que_es/1904-ejemplo_de_que_es_un_sociodrama.html.
- .
- 2 Perez M. Lifeder.com. [Online].; 2017 [cited 2018 Septiembre 16. Available from:
6 <https://www.lifeder.com/triptico/>.
- .
- 2 Concepto.de EdRd. Concepto.de.com. [Online].; 2018 [cited 2018 Septiembre 16.
7 Available from: <https://concepto.de/diapositiva/>.
- .
- 2 Ramos JLB. ice.upm. [Online].; 2016 [cited 2018 Septiembre 16. Available from:
8 <http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/QueEsVid.pdf>.
- .
- 2 Wikipedia. Wikipedia l enciclopedia libre. [Online].; 2018 [cited 2018 Septiembre 25.
9 Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Taller_educativo.
- .
- 3 Luccacco. endvawnow.org. [Online].; 2012 [cited 2018 Septiembre 25. Available from:
0 <http://www.endvawnow.org/es/articles/921-grupos-de-discusion.html>.
- .
- 3 Dynamic. e-ABC Learning |. [Online].; 2017 [cited 2018 Septiembre 25. Available from:
1 <https://www.e-abclearning.com/queesvideoconferencia/>.
- .
- 3 Santiago K. teatroeducativo.org. [Online].; 2016 [cited 2018 Septiembre 25. Available
2 from: <http://teatroeducativopr.blogspot.com/>.
- .
- 3 daimonwyvern. daimonwyvern.webnode.es. [Online].; 2014 [cited 2018 Septiembre 25.
3 Available from: <https://daimonwyvern.webnode.es/proyecto/a6-medios-impresos-y-mensajes-educativos/a6-1-el-cartel/>.
- .
- 3 Villegas Z. blogspot. [Online].; 2013 [cited 2018 Septiembre 19. Available from:
4 <http://zulivillegas2.blogspot.com/>.
- .
- 3 Efemérides B. Pueblos y Nacionalidades Indígenas del Ecuador - Idioma, ubicación y
5 características. [Online].; 2018 [cited 2019 05 12. Available from:
. <http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/171842-pueblos-y-nacionalidades-ind%C3%ADgenas-del-ecuador-idioma-ubicaci%C3%B3n-y-caracter%C3%ADsticas>.

- 3 Constitución de la República del Ecuador. Asamblea Constituyente. [Online].; 2008 [cited 6 2018 12 20. Available from:
 . <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>.
- 3 República del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida.
 7 [Online].; 2017 [cited 2018 12 20. Available from: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf.
- 3 Ministerio de Salud Pública. Ley de Fomento, apoyo y protección a la lactancia materna 8 (LEY N°.101). [Online].; 2018. Available from:
 . https://oig.cepal.org/sites/default/files/1995_ley101_ecu.pdf.
- 3 Ministerio de Salud Pública. Código de ética. [Online].; 2013 [cited 2018 06 17.
 9 Available from:
 . http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
- 4 Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para 0 las investigaciones médicas en seres humanos. [Online].; 2013 [cited 2018 06 17.
 . Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>.
- 4 Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de 1 enfermería. [Online].; 2006 [cited 2018 12 21. Available from:
 . www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf.
- 4 Organización Mundial de la Salud. Código Internacional de Comercialización de 2 Sucedáneos de la Leche Materna. [Online]. [cited 2019 10 10. Available from:
 . https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42533/9243541609_spa.pdf;jsessionid=32387169940A6617B7D710CC29F86A16?sequence=1.
- 4 Sampieri RH. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Garw Hill; 2014.
 3
 .
- 4 Pineda EB, De Alvarado EL. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Washintong:
 4 Organización Panamericana de la Salud; 2008.
 .
- 4 Roldán PL, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. Digital ed.
 5 Barcelona: Grupo de Recerca en Educació i Treball; 2015.
 .
- 4 Soler JC. ¿Qupe es pre-test o prueba piloto en una encuesta? [Online].; 2015 [cited 2019
 6 12 01. Available from: https://prezi.com/11cokg-le_8f/que-es-pre-test-o-prueba-piloto-de-una-encuesta/.

- 4 Flores Salazar M, Orrego Celestiano L, Revelo Moreno S, Sanchez Ortiz G, Duque
7 Palacio L, Montoya Martínez JJ, et al. Factores asociados a la lactancia materna en
. mujeres de un municipio colombiano. *Revista Médica*. 2018; 1(23): p. 24-27.
- 4 Gorrita Pérez RR, Ravelo Rodríguez Y, Ruiz Hernández E, Brito Herrera B. Deseos,
8 aptitudes y conocimientos sobre lactancia materna de gestantes en su tercer trimestre.
. *Revista Cubana de Pediatría*. 2012 Abril 09; 2(84): p. 165-175.
- 4 Ortíz JMB, Cortina Navarro C, González Ruíz G. Lactancia Materna Exclusiva ¿La
9 conocen las madres realmente? *Revista-Cuidarte*. 2014 Jul 16; 2(5): p. 723-730.
.
- 5 Soto JF, Moreno BR, Sánchez L, Socha L, Leal C, Parra K, et al. Conocimiento sobre
0 Lactancia Materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal Hoapital Dr.
. Patrocinino Peñuela Ruiz. *Arcivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2014 Sep 15;
77(3): p. 128-132.
- 5 Forero Y, Acevedo R. MJ, Hernández M. JA, Morales S. GE. La alimentación
1 complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Revista Chilena de Pediatría*. 2018 Apr
. 05; 5(89): p. 612-620.
- 5 Acosta Silva M, De la Rosa Ferrera JM. Causas que determinan la interrupción de la
2 lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas,
. Ecuador. *Revista Arch Med Camagüey*. 2018 Mar 16; 22(4): p. 434-444.
- 5 Osorio Anquino MC, Landa Rivera LA, Blásquez Morales ML, García Hernández N, León
3 Vera JG. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de
. una comunidad en Veracruz, México. *Revistas.ujat.mx.idex.php/horizonte*. 2019 Mayo-
Agosto 2; 18(2): p. 195-200.
- 5 Olivera Cardozo M, Pérez Ortíz V, Piñón Gámez A, Naranjo Rodríguez C, Mejía
4 Montilla J, Reyma Villasmil E. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en
. embarazadas primigestas. *Repertorio de medicina y Cirugía*. 2018 Jan 18; 27(1): p. 13-17.
- 5 Guerra Domínguez E, Martínez Guerra ME, Arias Ortíz Y, Fonseca RL, Martínez
5 Jiménez A. Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres.
. 2005-2016. *Revista Médica. Granma*. 2017 Marzo-Abril; 2(21): p. 28-43.
- 5 Ministerio de Salud Pública Dirección Nacional de Normatización. [Online].; 2017.
6 Available from:
. <http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/Normativa%20parto%20V8.pdf>.
- 5 Universidad Internacional de Valencia. ¿Qué es un estudio observacional? [Online].;
7 2018 [cited 2019 01 17. Available from: <https://www.universidadviu.com/que-es-un-estudio-observacional/>.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario

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



CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN

TEMA “INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019”.

Número de planilla :

Cód. Encuestador:

Buenos días, nuestra organización “Universidad Técnica del Norte” está realizando un Estudio con enfoque étnico-cultural para el fomento de la lactancia materna durante el control prenatal y postparto de las madres que acuden al centro de salud Anidados Atuntaqui. Nos gustaría hacerle algunas preguntas sencillas.

P1.	¿En qué Centro de Salud se atiende? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	Centro de Salud Anidados Atuntaqui	
P2.	¿Cuántos años tiene? <i>Por favor escriba un número</i>	
	# <input type="text"/>	
P3.	Estado civil <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	Soltera	<input type="checkbox"/>
	Casada	<input type="checkbox"/>
	Divorciada	<input type="checkbox"/>
	Unión libre	<input type="checkbox"/>
	Viuda	<input type="checkbox"/>
P4.	¿Cuál es su autoidentificación étnica? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	Blanca	<input type="checkbox"/>
	Mestiza	<input type="checkbox"/>
	Indígena	<input type="checkbox"/>

	Afrodescendiente	<input type="checkbox"/>
	Afroecuatoriana	<input type="checkbox"/>
	Otra	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
P5.	¿Cuál es su ocupación? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	Ama de casa	<input type="checkbox"/>
	Trabaja	<input type="checkbox"/>
	Estudia	<input type="checkbox"/>
	Estudia y trabaja	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
P6.	¿Cuál es su nivel de instrucción? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	Ninguna	<input type="checkbox"/>
	Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
	Primaria	<input type="checkbox"/>
	Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
	Secundaria	<input type="checkbox"/>
	Superior incompleta	<input type="checkbox"/>
	Superior	<input type="checkbox"/>
	Maestría	<input type="checkbox"/>
	Doctorado	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
P7.	Número de hijos <i>Por favor escriba un número</i>	
	# <input type="text"/>	
<hr/>		
P8.	Número de embarazos <i>Por favor escriba un número</i>	
	# <input type="text"/>	
<hr/>		
P9.	¿Cuántos partos normales ha tenido? <i>Por favor escriba un número</i>	
	# <input type="text"/>	
<hr/>		
P10.	¿Cuántas cesáreas ha tenido? <i>Por favor escriba un número</i>	
	# <input type="text"/>	
<hr/>		
P11.	¿Cuántos abortos ha tenido? <i>Por favor escriba un número</i>	
	# <input type="text"/>	
<hr/>		
P12.	¿Cuánto tiempo puede dar leche materna a su hijo sin necesidad de incluir otros alimentos o líquidos? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	3 meses	<input type="checkbox"/>
	4 meses	<input type="checkbox"/>
	6 meses	<input type="checkbox"/>
	9 meses	<input type="checkbox"/>
	12 meses	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
P13.	¿Qué es el calostro? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	El alimento que sale del pecho de la madre durante los primeros dos a tres días después del parto	<input type="checkbox"/>

	El nombre que recibe la leche materna los primeros seis meses de amamantamiento	<input type="checkbox"/>
	La leche materna que no tiene defensas, ni nutrientes	<input type="checkbox"/>
	La leche materna que se da al niño para alimentarlo	<input type="checkbox"/>
	Desconoce	<input type="checkbox"/>
P14.	¿Qué es la lactancia materna? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño, durante los tres primeros meses	<input type="checkbox"/>
	Periodo durante, el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna y comprende los primeros seis meses	<input type="checkbox"/>
	Tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias en los primeros nueve meses	<input type="checkbox"/>
	Periodo en el cual la madre brinda leche artificial al recién nacido desde el nacimiento hasta los doce meses	<input type="checkbox"/>
	Desconoce el tema	<input type="checkbox"/>
P15.	¿Cada qué tiempo se debe amamantar al lactante? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	Cada hora	<input type="checkbox"/>
	Cada tres horas	<input type="checkbox"/>
	Cada vez que el/la niño/a lllore	<input type="checkbox"/>
	Cada vez que el/la niño/a lo pida	<input type="checkbox"/>
	Desconoce	<input type="checkbox"/>
P16.	¿A qué edad se debe incorporar otros alimentos al niño, además de la leche materna? <i>Seleccione sólo una opción</i>	
	A partir de los tres meses	<input type="checkbox"/>
	A partir de los cuatro meses	<input type="checkbox"/>
	A partir de los cinco meses	<input type="checkbox"/>
	A partir de los seis meses	<input type="checkbox"/>
	Desconoce	<input type="checkbox"/>

Cuestionario 2

P1. **¿Cuál o cuáles de estos beneficios tiene para la madre la lactancia materna?**
A continuación se muestra una tabla con ciertos ítems en las filas y una escala en las columnas. Por favor valore cada uno de estos enunciados según la escala

Ayuda a bajar de peso	<input type="checkbox"/>
Ninguno, ya que daña el aspecto físico de la mujer	<input type="checkbox"/>
Aumenta el sangrado después del parto	<input type="checkbox"/>
Es más barata	<input type="checkbox"/>
Ayuda a crear un vínculo entre la madre y el hijo	<input type="checkbox"/>
Previene el embarazo	<input type="checkbox"/>
Ayuda al útero a volver a su estado normal después del parto	<input type="checkbox"/>
Previene el cáncer de mama y ovario	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P2. **¿Cuál o cuáles de estos beneficios tiene para el/la niño/a la lactancia materna?**

A continuación se muestra una tabla con ciertos ítems en las filas y una escala en las columnas. Por favor valore cada uno de estos enunciados según la escala

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

P3. ¿Cuál o cuáles de estas acciones hacen que el pecho materno produzca más leche?

A continuación se muestra una tabla con ciertos ítems en las filas y una escala en las columnas. Por favor valore cada uno de estos enunciados según la escala

	0	1	2	3	4
Tomar abundante líquido	<input type="checkbox"/>				
Alimentarse sanamente	<input type="checkbox"/>				
Amamantar al niño/a	<input type="checkbox"/>				
Todas las opciones anteriores son correctas	<input type="checkbox"/>				
Desconoce	<input type="checkbox"/>				

P4. ¿Cómo debe colocar la madre la mano en el pecho para dar de amamantar al niño/a?

Seleccione sólo una opción

Con la mano en forma de C	<input type="checkbox"/>
Con los dedos en forma de tijeras	<input type="checkbox"/>
No importa la forma mientras se sienta cómoda	<input type="checkbox"/>
No importa la forma en la que agarre la mama	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P5. ¿Sabe usted cómo colocar correctamente el/la niño/a al seno?

A continuación se muestra una tabla con ciertos ítems en las filas y una escala en las columnas. Por favor valore cada uno de estos enunciados según la escala

Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen	<input type="checkbox"/>
Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca	<input type="checkbox"/>
Introducir en la boca del niño/a el pezón y la areola	<input type="checkbox"/>
Todas las opciones anteriores son correctas	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P6. ¿Sabe usted cuál es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?

Seleccione sólo una opción

Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados	<input type="checkbox"/>
Acostado de lado en la cama	<input type="checkbox"/>
No importa la posición, siempre que la madre y el niño estén cómodos	<input type="checkbox"/>
Como el /la niño/a se acostumbre mejor	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P7. ¿Por qué es importante la colocación correcta del bebé al seno?

Seleccione sólo una opción

Porque no se produce grietas	<input type="checkbox"/>
Porque no causa dolor en las mamas	<input type="checkbox"/>
Permite una buena succión por parte del bebé	<input type="checkbox"/>
Todas las opciones anteriores son correctas	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P8. ¿Qué debe hacer antes de amamantar a su bebé?

Seleccione sólo una opción

Aseo de manos con agua y jabón	<input type="checkbox"/>
Buscar un lugar adecuado para dar de lactar	<input type="checkbox"/>
Limpia o lavar sus pezones	<input type="checkbox"/>
Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P9. La posición de su bebé debe ser:

A continuación se muestra una tabla con ciertos ítems en las filas y una escala en las columnas. Por favor valore cada uno de estos enunciados según la escala

El mentón del bebé toca el pecho	<input type="checkbox"/>
La boca está bien abierta y abarca gran parte de la areola	<input type="checkbox"/>
Los labios están evertidos	<input type="checkbox"/>
La nariz toca la mama y las mejillas están redondas	<input type="checkbox"/>
Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P10. Si usted realiza una actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé; tendrá que recurrir:

Seleccione sólo una opción

Leche artificial o leche de polvo	<input type="checkbox"/>
Coladas artificiales	<input type="checkbox"/>
Jugos naturales de frutas	<input type="checkbox"/>
Extracción y almacenamiento de su leche materna	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P11. Pasos de la extracción de la leche materna:

Seleccione sólo una opción

Coger el seno en forma de C detrás de la areola y presionar el seno con los dos dedos hacia las costillas	<input type="checkbox"/>
Masajear fuerte el seno formando círculos	<input type="checkbox"/>
Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos	<input type="checkbox"/>
Presionar el seno con toda la mano hacia adelante para lograr recolectar la leche	<input type="checkbox"/>
Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>

P12. Forma de descongelamiento de la leche materna

Seleccione sólo una opción

Colocar la leche materna congelada en una olla	<input type="checkbox"/>
Hervir la leche materna	<input type="checkbox"/>
Calentar la leche materna a ``baño maría``	<input type="checkbox"/>
Descongelar la leche en el mismo recipiente de vidrio	<input type="checkbox"/>

Todas las anteriores	<input type="checkbox"/>
Desconoce	<input type="checkbox"/>
P13. ¿Qué estrategia educativa, le gustaría recibir para mejorar los conocimientos sobre lactancia materna?	
<i>Seleccione sólo una opción</i>	
Charlas educativas	<input type="checkbox"/>
Dramatizaciones	<input type="checkbox"/>
Talleres	<input type="checkbox"/>
Discusiones grupales	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 2. Consentimiento informado



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

- **TEMA** “INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL, ATUNTAQUI, 2019”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTIMADA MAMITA:

La lactancia materna constituye el pilar de la vida, por ello es necesario promocionar información de la misma, porque la leche materna es el mejor alimento y la opción más segura para garantizar buena salud y crecimiento de los niños/as.

El presente proyecto de investigación hace énfasis en valorar el nivel de conocimientos que tiene usted como madre acerca de la lactancia materna, en relación a ello ejecutar estrategias educativas que favorezcan la comprensión y aprendizaje de la misma con la finalidad de poner en práctica la información adquirida para cumplir con la lactancia materna exclusiva exitosa.

Usted puede participar activamente de manera voluntaria en este proyecto y recibir diversidad de información abarcando temas y subtemas respectivos a la lactancia materna, para lo cual se requiere la participación de mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Anidados Atuntaquí y así también mejorar la interacción social entre profesionales de salud y comunidad mediante la promoción de la salud.

Si usted acepta participar, tendrá que llenar un cuestionario que consta de datos personales, ginecológicos y aspectos relacionados a la lactancia materna, se respetará la confidencialidad. Además, deberá asistir al club de embarazadas a recibir las capacitaciones que ayudarán al fomento de la lactancia materna.

Agradezco la aceptación y participación plena al proyecto y para constancia de su consentimiento informado favor firmar el presente documento.

Nombres y Apellidos:..... *Mirian Consuelo Terán Terán*

Dirección Domiciliaria:..... *Santa Rosa*

Firma:..... *Consuelo Terán*

Anexo 3. Cronograma de actividades intramural

FECHA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jueves, 27 de junio 2019 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrega de permiso a Líder del Centro de Salud Anidados Atuntaqui: Doctora Ipial. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Msc. Tatiana Vásquez ▪ Dra. Ipial ▪ IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miércoles. 3 de julio de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primera reunión de madres embarazadas: Socialización del Proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dra. Ipial ▪ IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miércoles, 17 de julio de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrega de encuestas a madres embarazadas que acuden al Centro de Salud Anidados Atuntaqui ▪ Gimnasia y rutina de ejercicios en el embarazo ▪ Nutrición en el embarazo y lactancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dra. Ipial ▪ Lic. Lucy Méndez ▪ IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miércoles, 7 de agosto de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gimnasia y rutina de ejercicios en el embarazo ▪ Lactancia materna exclusiva. ▪ ¿Qué es el calostro? ▪ Producción de leche materna 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dra. Ipial ▪ IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> • Miércoles 21 de agosto de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia y beneficios para la madre y el niño • Importancia de amantar • Tiempo de amamantamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ipial • IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> • Miércoles, 4 de septiembre 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas para un buen agarre • Posiciones para dar de lactar • Pasos para una lactancia materna eficaz 	<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ipial • IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> • Miércoles 18 de septiembre de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasos para la extracción de leche • Almacenamiento y descongelamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ipial • IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> • Miércoles 25 de septiembre de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Signos de alarma en el embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ipial • IRE. Sandra Chalampunte
<ul style="list-style-type: none"> • Miércoles 09 de octubre de 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega y agradecimiento de estrategia educativa a la unidad operativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ipial • IRE. Sandra Chalampunte

Anexo 4. Cronograma de actividades extramural

Fecha	Actividad	Responsable
Viernes, 19 de julio de 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del Instrumento 	IRE. Sandra Chalampunte
Viernes, 09 de agosto de 2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lactancia materna exclusiva. ▪ ¿Qué es el calostro? ▪ Producción de leche materna 	IRE. Sandra Chalampunte
Viernes, 23 de agosto de 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia y beneficios para la madre y el niño • Importancia de amantar • Tiempo de amamantamiento 	IRE. Sandra Chalampunte
Viernes, 06 de septiembre de 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas para un buen agarre • Posiciones para dar de lactar • Pasos para una lactancia materna eficaz 	IRE. Sandra Chalampunte
Viernes, 13 de septiembre de 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Pasos para la extracción de leche • Almacenamiento y descongelamiento 	IRE. Sandra Chalampunte

Anexo 5. Asistencias de las participantes



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA



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

Registro de Asistencia

Proyecto "INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL
PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL
PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019".

Tema: Socialización del Proyecto

Fecha: 03 de julio de 2019

Nombre y Apellido	Número de teléfono	Dirección	Firma
Consuelo Terán	0959551519	Santa Rosa	
Narciza González	0982572679	San Luis	
María Rosa Elena Tituaris	0968259828	Ceraído	María Tituaris
Jenny García	0991461316	Sta. Martha	
Leticia Rupiales	0994964367	San José	
Zoilo Alomoto Díaz	0969697494	San Ignacio - Peruval	Zoilo Alomoto
Raúl Rosero Noboa	0979568522	San Ignacio	
Gloria Soranzo	0984160073	Santa Rosa	
Armando Pérez	0990766611	Baño Ceraído	
Verónica Urreza	0995388508	Santa Anita	

Anexo 6. Listado de madres participantes en el proyecto

	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO TELEFÓNICO	DIRECCIÓN
1	Cabascango Lita Jenny Rocio	0939514838	San Carlos
2	Vizcaino Arequipa Lucia Alexandra	0998186859	Tierra Blanca
3	Manrique Montalvo María Esther	0988894583	La Gangotena
4	Jácome Arico Mayra Lucía	0984164559	San Luis
5	Diaz Gomes Verónica María	0987538967	El Guajan
6	Moreta Imbquingo Jazmín Alexandra	0980735515	Santa Rosa de Moras
7	Pasquel María Angélica	0986205560	La Gangotena
8	Caranqui Gisela Fernanda	0967393645	San Francisco
9	Rosero Rivadeneira Joselyn	0988135634	San Ignacio
10	Quilumba Evelyn Patricia	0989503965	Tierra Blanca
11	Rodríguez Perozo Gleidys	0963285479	San Vicente
12	Pozo Andrea Nathaly	0997391195	San Vicente
13	Pozo Guerrero Dayana	0988721838	Santa Martha
14	Ramírez Andrea Paola	0991778191	La Gangotena
15	Imbaquingo Mayra Beatriz	0987900015	Tierra Blanca
16	Imbaquingo Olga Maricela	0999459561	El Cercado
17	Cuascota Pomasqui Laura María	0968387618	El Cercado
18	Venegas Hernandez Zulay Mishell	0959194451	Barrio Central
19	Hurtado Gonzales Johana Patricia	0993268295	San Luis
20	Rosero Sandoval Magali Estefanía	0939333163	La Gangotena
21	Sanchez Mejia Jaidelis Coromoto	0999093435	Santa Martha
22	Torres Quilca Monica Lisbeth	0997972571	La Gangotena
23	Ipiales Bolaños Gissela Guadalupe	0998522938	La Gangotena
24	Quilumba Perez Gloria Gricelda	0979890320	La Gangotena
25	Suarez Crissbel Joselyn	0978739471	Santa Martha
26	Meneses Fierro Johana Lisbeth	0997096041	San Vicente
27	Andrade Moreta Katherine Estefania	0992823701	Andrade Marín

28	Montalvo Cahuasqui Karen Shantal	0999387533	San Luis
29	Diaz Pizuasi Nadia Filomena	0960659816	San Vicente
30	Vera María Lisbeth	0990287667	San Vicente
31	Pillajo Yacelga Valeria Micaela	0981059359	San Luis
32	Jacome Calderon Silvia Alexandra	0980276044	Santo Domingo
33	Sarauz Ruiz Gloria Maribel	0984160071	Tierra Blanca
34	Lema Lima Gabriela Maribel	0986303069	Tierra Blanca
35	Teán Consuelo	0959551519	Santa Rosa

Anexo 7. Tríptico

¿Qué debes hacer antes de extraer la leche materna?

Lávate las manos con agua y jabón

Usa un recipiente de vidrio con tapa y resistente al calor

Coloca una etiqueta con la fecha y hora

¿Cómo realizar la extracción?



Conservación de la Leche Materna

Etiquetar el recipiente de vidrio con la fecha y hora de extracción, así descongelarás la leche más antigua.

Descongelamos a baño "maría"

NUNCA la hiervas, ni calientes en el microondas.

NO vuelvas a congelar la leche que le bebé dejó.

IMPORTANTE:

Para dar la leche, use una taza, vaso o cucharita. El bebé debe estar semi sentado para evitar aspiraciones o que se atore.

"Tibio amor con sabor a leche, te regalo mi alimento cultivado en el alma"

Claudia Farias



Universidad Técnica del Norte
Facultad Ciencias de la Salud
Licenciatura en Enfermería
Centro de Salud Anidados
Atuntaqui

LACTANCIA MATERNA

"INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL Y POSTPARTO, ANIDADOS ATUNTAQUI, 2019".



IRE. Sandra Chalampunte

Lactancia materna

La lactancia materna es la mejor manera para que los órganos de un bebé se terminen de formar correctamente después de su nacimiento. La leche humana actúa como alimento, pero también muchas veces como medicina, pues tiene la capacidad de darle al recién nacido exactamente lo que necesita y en la dosis adecuada.

Aun después de nueve meses en gestación, el cuerpo del infante nace todavía inmaduro, pues no ha terminado de desarrollarse. El sistema respiratorio, el sistema nervioso central, el sistema inmunológico y, especialmente, el sistema digestivo son los que más necesitan las sustancias bioactivas, los macro y micronutrientes que la leche materna posee para que terminen de formarse.



Beneficios para la madre

- Es económica y siempre está a la temperatura correcta.
- Refuerza el vínculo madre – niño
- La madre que da de lactar es esbelta ya que libera calorías y consigue su peso anterior más rápido.
- La protege contra el cáncer de mama y cuello uterino.

Beneficios para el/la bebé

- La Leche Materna contiene todos los nutrientes importantes para el crecimiento y desarrollo del niño/a.
- Siempre está a temperatura correcta
- Protege al bebe de infecciones y otras enfermedades.
- Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé.
- Evita la desnutrición del bebé.
- La no lactancia puede provocar trastorno de desarrollo a nivel físico y mental

Posiciones de amamantamiento

Posición sentada

Coloque el dedo pulgar por encima del seno y los cuatro restantes por debajo, teniendo en cuenta los siguientes signos: boca bien abierta, mentón cerca del pecho, labios evertidos, mejillas hundidas.



Posición acostada de lado

Acuéstese de lado, apoye la cabeza y la espalda con almohadas, coloque el bebé de frente a su cuerpo y al pecho, sujételo con su brazo lo más pegado posible al cuerpo



Posición bajo el brazo

Sentada sostenga al bebé con el brazo y la cabeza al lado de su cuerpo, sujétalo bien y ofrézcale el seno recuerde que el bebé debe ir al seno, no el seno al bebé. Apóyese con almohadas y cojines. Esta posición es ideal si le practicaron una cesárea o tiene gemelos.



Anexo 9. Formato charla educativa

TEMA:	BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL NIÑO/A Y LA MADRE			
OBJETIVO GENERAL:	Educar acerca de los beneficios de la lactancia materna mediante una charla educativa que fortalecerá los conocimientos de las usuarias que acuden al Centro de Salud Anidados Atuntaqui			
GRUPO BENEFICIARIO:	Usuarias del Centro de Salud Anidados Atuntaqui			
FECHA y HORA:	Agosto 2019			
DURACIÓN DE LA CHARLA:	20 minutos			
RESPONSABLES	IRE. Sandra Chalampunte			
	CONTENIDOS	TIEMPO en min	TÉCNICA	AUXILIAR DE APRENDIZAJE
1.- Presentación del Tema	Muy buenos días señoras, mi nombre es: Sandra Chalampunte y soy Interna Rotativa de Enfermería de la Universidad Técnica de Norte el día de hoy voy a hablarles acerca de los beneficios que tiene la leche materna	10 s	Técnica de acción directa	
2.- Objetivos de quien va a dar la charla	Brindar información clara y precisa a las usuarias del Centro de Salud Anidados Atuntaqui acerca del beneficio de la leche materna.	10s	Técnica de acción directa	

3.- Introducción	La lactancia materna es la forma en que las madres alimentan naturalmente a sus bebés. La leche materna contiene anticuerpos que protegen al bebé de múltiples enfermedades.	10s	Técnica de acción directa	
4.- Motivación	La lactancia es el vínculo de amor que vuelve sanos, fuertes y felices a nuestros hijos	10s	Técnica de acción directa	
5.- Diagnóstico inicial del tema, preguntas a los usuarios	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Sabe usted a qué momento debe de lactar por primera vez el recién nacido? • ¿Hasta qué edad el recién nacido recibe leche materna exclusiva? • ¿Conoce usted los beneficios de la leche materna? 	5 min	Entrevista	
6.- Marco Teórico:	<p>La leche humana ofrece al niño el alimento ideal y completo durante los primeros 6 meses de vida y sigue siendo la óptima fuente de lácteos durante los primeros dos años, al ser complementada con otros alimentos.</p> <p>Se distinguen: la leche de pretérmino, el calostro, la leche de transición y la leche madura.</p> <p>El calostro propiamente tal se produce durante los primeros 3 a 4 días después del parto. Es un líquido amarillento y espeso de alta densidad y poco volumen.</p>	11 min	Expositiva Demostrativa	Libro del Ministerio de Salud Pública

En los 3 primeros días postparto el volumen producido es de 2 a 20 ml por mamada, siendo esto suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido. La transferencia de leche menor de 100 ml el primer día, aumenta significativamente entre las 36 y 48 horas postparto, y luego se nivela a volúmenes de 500-750 ml/ 24 horas a los 5 días postparto. (Shellhorn & Valdés, 2017)

El calostro está ajustado a las necesidades específicas del recién nacido:

- *facilita la eliminación del meconio

- *facilita la reproducción del lactobacilo bífido en el lumen intestinal del recién nacido

- *los antioxidantes y las quinonas son necesarias para protegerlo del daño oxidativo y la enfermedad hemorrágica.

- *las inmunoglobulinas cubren el revestimiento interior inmaduro del tracto digestivo, previniendo la adherencia de bacterias, virus, parásitos y otros patógenos

- *los factores de crecimiento estimulan la maduración de los sistemas propios del niño

- *los riñones inmaduros del neonato no pueden manejar grandes volúmenes de líquido; tanto el volumen del calostro como su osmolaridad son adecuados a su madurez. (Brahm & Valdés, 2017)

Beneficios para el niño

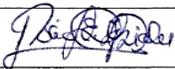
- Cubre las necesidades de energía, nutrientes y agua del lactante
- Disminuye la incidencia de: enfermedades infecciosas diarrea, Infecciones de vías respiratorias, otitis media, meningitis, infección de vías urinarias
- Disminuye la mortalidad neonatal
- Mejora el desarrollo psicomotor
- Favorece el vínculo madre – hijo
- Disminuye la incidencia de: síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes 1 y 2, leucemia, sobrepeso y obesidad, alergias alimentarias, asma.

Beneficios para la madre

- Favorece la pérdida de peso materno
- Favorece el vínculo madre - hijo
- Acelera la involución uterina
- Retrasa el reinicio de la fertilidad
- Disminuye la incidencia de: Hemorragia post parto, cáncer de mama, cáncer de ovario, Osteoporosis postmenopáusica.

	<p>Beneficios para la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios económicos • La lactancia cuesta menos que la alimentación artificial • La lactancia da como resultado un menor gasto, en la atención de la salud del niño o la niña. (Ministerio de Salud, 2016) 			
7.- Enumerar temas	<ul style="list-style-type: none"> • Leche humana • Calostro • Benéficos para el niño • Beneficios para la madre • Beneficios para la familia 	10s	Técnica de acción directa	
8.- Diagnóstico final del tema, preguntas a los usuarios y retroalimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Mencione los beneficios para el niño y la madre 	3 min	Interrogativa Participativa Expositiva	
9.- Agradecimiento	De esta manera agradezco su atención y espero que esta pequeña charla les sirva durante este nuevo periodo.	10s	Expositiva	
10.- Conclusiones y recomendaciones	<p>Conclusiones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La información brindada a las usuarias del Centro de Salud 	3min	Expositiva	

	<p>Anidados Atuntaqui sobre los beneficios de la lactancia fue de ayuda para desarrollar con éxito la lactancia materna exclusiva</p> <p>2. Se dio a conocer los beneficios de la madre, el niño y para la familia.</p> <p>Recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favorecer lactancia, vigilar el estado de las mamas • Poner en práctica los consejos para el buen agarre de succión 		
11.- Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Puede mencionar alguno de los benéficos para el niño • Dígame que es el calostro 		Técnica de acción directa

Elaborado por:	Revisado por:
IRE. Sandra Chalampunte	



OBST. ROCIO IPIALES
MSP.L: 4/F: 102 N°. 302
A2 Ob.3

BIBLIOGRAFÍA

- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). *Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf>
- Guía de cuidado en enfermería a la mujer en el periodo posparto. (2017). *Guía de cuidado en enfermería a la mujer en el periodo posparto*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20posparto.pdf>
- Ministerio de Salud. (2016). *Lactancia Materna*. Obtenido de <http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnut-COR/temas/1.lactanciamaterna/pdf/1.lactanciamaterna.pdf>
- Shellhorn, & Valdés. (2017). *LA LECHE HUMANA, COMPOSICION, BENEFICIOS*. Obtenido de <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf>

Anexo 10. Acta de entrega y recepción



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

ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN

En la ciudad de Atuntaquí, siendo las 16 horas del día 25 de Septiembre del 2019, se socializa y se realiza la entrega de un Banner sobre Lactancia Materna Exclusiva para el aporte del Proyecto **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA, CON ENFOQUE ÉTNICO-CULTURAL PARA EL FOMENTO DE LACTANCIA MATERNA DURANTE EL CONTROL PRENATAL"** al Centro de Salud Anidados Atuntaquí con el objetivo de contribuir en la promoción, fomento, educación y consejería de la lactancia materna utilizándola como una estrategia didáctica en el abordaje del aprendizaje de la comunidad en base a sus necesidades.

Equipo de investigación

NOMBRE Y FUNCIÓN	CÉDULA	FIRMA
Msc. Tatiana Vásquez Directora de Tesis		
Dra. Rocío Ipiál Líder (E) del CS. Anidados Atuntaquí	1002998175	<i>Rocío Ipiál</i> Técnica en APS.
Sandra Chalampunte Investigadora	1003559406	<i>Sandra Chalampunte</i>

ABSTRACT

“EDUCATIONAL INTERVENTION, WITH ETHNIC-CULTURAL APPROACH TO PROMOTE BREASTFEEDING IN PRENATAL AND POSTPART CHECKUPS, ANIDADOS- ATUNTAQUI HEALTH CENTER, 2019”.

Author: Sandra Vanessa Chalampunte Flores

Email: sandry.vane@hotmail.com

Exclusive breastfeeding is considered the most ideal and irreplaceable food for the newborn it guarantees the psychological, physical and intellectual development of children, and its success depends on the information that mothers have, as also family support and the health system. **Objective:** To carry out the process of educational intervention, with an ethnic-cultural approach for the promotion of breastfeeding during prenatal and postpartum control, in Anidados Atuntaqui. **Methodology:** This was a study with a quantitative approach, of a descriptive and transversal design, the sample was composed of 35 pregnant women, who were trained in the health center and through home visits, the 29 closed questions survey was applied. **Results:** The age of the population ranges from 20 to 25 years, mestizo, married, with incomplete secondary education level, housewives, almost one third are primiparous, and the other part are mothers of 1 -3 children, the deliveries were mostly vaginal, and only 3 mothers reported having had an abortion. The level of knowledge about breastfeeding was general about breastfeeding, colostrum, pre-breastfeeding actions, exclusive breastfeeding time, age of complementary feeding, frequency of breastfeeding, breast milk extraction; They had less knowledge about actions to improve milk production, benefits, breastfeeding technique, milk defrosting. **Conclusion:** The application of educational strategies was achieved effectively both in the intramural and extramural areas, being the educational strategy that had the greatest impact on the educational talk, different teaching materials were used such as banners, leaflets, posters, which allowed generating interest and greater understanding of the issues taught by pregnant women.

Keywords:

Breastfeeding, Educational Intervention, Cultural Ethnic.

Victor Paredes





Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS-SANDRA-COMPLETO.docx (D58315721)
Submitted: 11/5/2019 5:54:00 PM
Submitted By: sandry.vane@hotmail.com
Significance: 10 %

Sources included in the report:

TESIS FINAL MARIA SOLEDAD LEMA RUIZ PRESENTAR.pdf (D58270754)
TESIS CAROLINA GARCÍA.pdf (D58268658)
Tesis Karla Cabrera E.pdf (D58309530)
TESIS PRIORATO.docx (D57477890)
PROYECTO LME-DEFENSA PRIVADA.docx (D57002852)
TESIS LIZBETH ANAGUANO AYALA-Corregido.docx (D58306968)
TESIS LIZBETH ANAGUANO AYALA-pdf.pdf (D58307093)
TESIS SIN NORMAS VANCOUVER.docx (D56810324)
TESIS LACTANCIA GINA YAMBERLA.docx (D56813478)
documento para urkund.docx (D56811629)
TESIS CARLA CAMPUZANO (URKUND).docx (D50190486)
Tesis final leo.pdf (D54470552)
<https://www.enfamil.es/blogs/alimentando-a-mi-bebe/beneficios-de-la-lactancia-materna>
<https://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-inaterna-por-que/374-que-beneficios-le-aporta-al-bebe-la-lactancia-materna.html>
<https://www.e-abclearning.com/queesvideoconferencia/>
<http://teatroeducativopr.blogspot.com/>
http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2010_Manual-de-Lactancia-Materna.pdf

Instances where selected sources appear:

86

En la ciudad de Ibarra, a los 05 días del mes de noviembre de 2019

Lo certifico

MSc. Tatiana Vásquez

C.C: 1002120432

DIRECTORA DE TESIS

Anexo 11. Archivo fotográfico

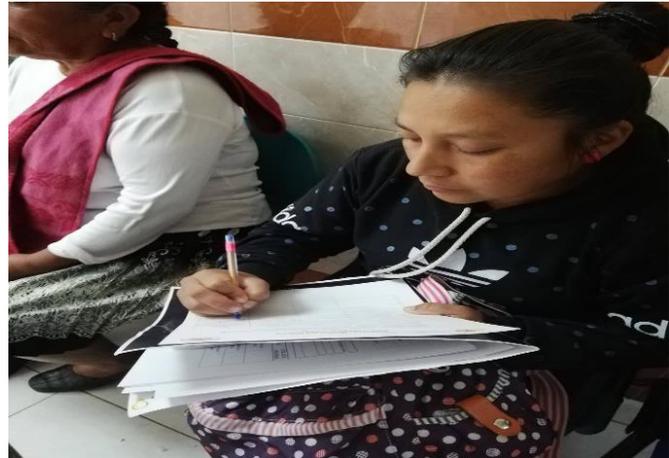
PRESENTACION DEL PROYECTO



FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



APLICACIÓN DE ENCUESTAS



EDUCACIÓN A LAS MADRES



ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO



ENTREGA DE ESTRATEGIA EDUCATIVA

