



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL LACTANTE MENOR DE 6 MESES.
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

EVELYN BRIGGETTE BORJA GONZÁLEZ

TUTORA:

Lic. ELSIE SAAVEDRA ALVARADO, Mgtr.

PERÍODO ACADÉMICO

2024-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Silvia Castillo Morocho, Ph. D.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgr.
DOCENTE TUTOA

Abg. María Rivera González, MSc.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 12 de Agosto del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL LACTANTE MENOR DE 6 MESES. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024**, elaborado por la Srta. BORJA GONZÁLEZ EVELYN BRIGGETTE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declara que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr.

DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto de investigación a mi estimada institución, la Universidad Estatal Península de Santa Elena, así como también, a la carrera de Enfermería, por su apoyo constante, la increíble orientación académica y su excelente compromiso hacia nosotros, que nos ha brindado la excelencia educativa a lo largo de este arduo pero gratificante trayecto.

Del mismo modo, a los docentes académicos que con compromiso, dedicación y esfuerzo incansable nos brindaron sus conocimientos y sus experiencias para que a través de ellas podamos ser mejores profesionales, también a todos aquellos que, con vocación y entrega, desean seguir esta noble carrera para así contribuir de alguna manera a la sociedad.

Dedico este logro, a mis padres, Miriam y Agustín y a mi hermano Snayder que, con su amor y apoyo incondicional, sus palabras de aliento lo largo de este trayecto me han sabido guiar y darme la fuerza para continuar y lograr alcanzar esta meta, sobre todo se lo dedico a mi pequeña hija Isabella, por quien sigo adelante, mi más grande inspiración, y algún día ser su más grande inspiración.

Evelyn Brigette Borja González

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento hacia la institución por brindarnos el espacio y los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación, como son las bibliotecas virtuales. También por fomentar un ambiente en el que la investigación y el conocimiento florecen.

Extiendo mi agradecimiento a mi tutora de tesis la Lcda. Elsie Saavedra Alvarado, Mgtr, por brindarme su guía y sus conocimientos a lo largo de este trayecto en mi proyecto de investigación, con el fin de orientarme y lograr un mejor trabajo. A todos los profesionales del ámbito de la salud con los que tuve la fortuna de aprender, que compartieron sus experiencias y conocimientos. Su colaboración fue esencial para enriquecer mi desempeño logrando alcanzar los distintos desafíos en cuanto al ámbito profesional.

Agradezco de manera infinita a mi familia, quienes con sacrificio han logrado apoyarme a lo largo de este camino y quienes han sido mi mayor motivación para seguir adelante y no rendirme, con sus palabras de aliento, paciencia infinita y su amor constante han sido una guía que ilumina mi camino.

Evelyn Briggette Borja González

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciada en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Evelyn Briggette Borja González

C.I: 0923673222

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo General	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico	7
2.1. Marco Referencial.....	7
2.2. Fundamentación teórica	10
2.2.1. Lactancia Materna	10
2.2.2. Lactancia materna exclusiva.....	10
2.2.3. Técnica correcta de amamantamiento	11
2.2.4. Beneficios de la lactancia materna para el niño	12
2.2.5. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia	12
2.2.6. Diferencias entre la leche materna y la leche artificial.....	13
2.2.7. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva ...	13
2.3. Marco legal	14
2.3.1. La Ley De Fomento, Apoyo Y Protección A La Lactancia Materna	14

2.3.2.	Plan Nacional de Desarrollo 2017- 2021.....	15
2.3.3.	Código de la Niñez y la Adolescencia.....	15
2.4.	Fundamentación de enfermería.....	15
2.5.	Formulación de la hipótesis	16
2.6.	Identificación y clasificación de las variables	16
2.7.	Operacionalización de las variables.....	17
CAPÍTULO III		20
3.	Metodología	20
3.1.	Tipo de investigación.....	20
3.2.	Diseño de investigación	20
3.3.	Población y muestra.....	20
3.4.	Tipo de muestreo.....	20
3.4.1.	Criterios de inclusión.....	20
3.4.2.	Criterios de exclusión	21
3.5.	Técnicas de recolección de datos	21
3.6.	Instrumentos de recolección de datos	21
3.7.	Validación y confiabilidad del instrumento	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9.	Aspectos Éticos.....	22
CAPÍTULO IV		23
4.	Presentación de resultados	23
4.1.	Análisis e interpretación de resultados	23
4.2.	Comprobación de hipótesis.....	26
5.	CONCLUSIONES	27
6.	RECOMENDACIÓN.....	28
7.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	29
8.	ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variable Independiente -----	17
Tabla 2 Operacionalización de Variable Dependiente -----	18

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Lactancia materna exclusiva- Fórmula infantil	23
Gráfico 2 Longitud: Lactancia Materna Exclusiva- Fórmula Infantil. Peso: Lactancia Materna Exclusiva- Fórmula Infantil	24
Gráfico 3 Factores socioeconómicos, culturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva	25
Gráfico 4 Percepciones, conocimientos que tienen las madres respecto a la lactancia materna exclusiva	25
Gráfico 5 La alimentación de fórmula es más conveniente que el pecho	36
Gráfico 6 Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés que toman pecho	36
Gráfico 7 Madres no deberían dar el pecho en lugares públicos.....	37
Gráfico 8 Los bebés que toman pecho tienen más probabilidad de ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula.....	37
Gráfico 9 El padre se siente desplazado si la madre da el pecho	38
Gráfico 10 La leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula	38
Gráfico 11 Dar el pecho fortalece el vínculo entre madre- hijo	39

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación.....	31
Anexo 2. Instrumento aplicado (encuesta, entrevista estructura, entre otros).....	33
Anexo 3. Tablas estadísticas no utilizadas en el capítulo IV.....	36
Anexo 4. Evidencia fotográfica.....	40
Anexo 5. Certificado de reporte del sistema antiplagio.....	41

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva, es considerada beneficiosa para el crecimiento y desarrollo adecuado del recién nacido, proporciona una amplia gama de beneficios, desde protección contra enfermedades hasta estrechar el vínculo afectivo con la madre, contribuyendo a un crecimiento saludable. El presente estudio investigativo tuvo como objetivo determinar la lactancia materna exclusiva y su influencia en el crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de 6 meses en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas en el año 2024. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva y transversal; mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia se consideró una muestra de 50 participantes. Las variables fueron lactancia materna e influencia en el crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses, por lo cual se empleó el uso de una encuesta validada por la Universidad de Alicante que lleva por nombre Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) dirigidas a las madres y en los lactantes las tablas de curvatura percentiles de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los resultados obtenidos nos indica que, el 70% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, mientras que el 30% restante se alimenta con fórmula infantil, asimismo, se concluye un alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las madres, expresando un acuerdo total en las afirmaciones afines con este tema. Concluyendo que, la importancia radica en continuar incentivando la lactancia materna exclusiva como una práctica estándar de cuidado neonatal para asegurar el desarrollo integral de los lactantes, debido que, fortalece su sistema inmunológico, reduciendo significativamente la incidencia de enfermedades infecciosas y crónicas.

Palabras Clave: Lactancia materna; fórmula infantil; crecimiento; desarrollo.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is considered beneficial for the proper growth and development of the newborn, providing a wide range of benefits, from protection against diseases to strengthening the emotional bond with the mother, contributing to healthy growth. The objective of this research study was to determine exclusive breastfeeding and its influence on the growth and development of infants under 6 months of age at the Dr. José Garcés Rodríguez Basic Hospital in Salinas in the year 2024. The methodology used was quantitative, descriptive and cross-sectional; a sample of 50 participants was considered by means of non-probabilistic convenience sampling. The variables were breastfeeding and influence on the growth and development of infants under 6 months of age, for which a survey validated by the University of Alicante called Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) was used for mothers and the percentile curvature tables of the World Health Organization (WHO) for infants. The results obtained indicate that 70% of infants under 6 months of age are exclusively breastfed, while the remaining 30% are fed with infant formula, and also show a high level of knowledge about breastfeeding among mothers, expressing total agreement on the statements related to this topic. In conclusion, the importance lies in continuing to encourage exclusive breastfeeding as a standard practice of neonatal care to ensure the integral development of infants, because it strengthens their immune system, significantly reducing the incidence of infectious and chronic diseases.

Keywords: Breastfeeding; infant formula; growth; development.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva, es considerada beneficiosa para el crecimiento y desarrollo adecuado del recién nacido, la cual también proporciona una amplia gama de beneficios, desde protección contra enfermedades hasta estrechar el vínculo afectivo con la madre, lo que contribuye a un crecimiento saludable.

Por lo tanto, la Organización Panamericana de la Salud – OPS, recomienda que los lactantes sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y luego se comience a incluir los alimentos complementarios adecuados y seguros, de tal manera que se pueda extender con la lactancia materna hasta los dos años de edad que es lo recomendable.

La leche materna es el mejor alimento para los recién nacidos y lactantes, y su composición se adapta a las necesidades del bebé. El calostro, la primera leche que secreta el seno después del parto, es rico en proteínas, minerales y vitaminas, y contiene elementos como leucocitos y anticuerpos que protegen al niño frente a infecciones y alergias (OPS, 2020). Del mismo modo, contiene vitaminas A, D y E, y es rica en calcio y fósforo, lo que asegura una absorción intestinal óptima. La lactancia materna exclusiva durante sus primeros seis meses de vida disminuye la morbilidad infecciosa, protege contra la obesidad, y puede facilitar el desarrollo de habilidades cognitivas.

Según la revisión bibliográfica realizada por el MSP, en Ecuador, los datos referentes a la lactancia materna exclusiva muestran que menos del 50% de los lactantes menores de 6 meses son alimentados solamente con la leche materna. Los lactantes provenientes de comunidades más desfavorecidas fueron los que predominantemente recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, en contraste con los niños pertenecientes a sectores con un nivel socioeconómico más elevado.

Asimismo, se observa que, en las zonas rurales, los niños son alimentados mayormente con leche materna en comparación con los niños que residen en entornos urbanos. Sucede lo mismo con los niños de madres de menor nivel de instrucción en relación con las de mejores niveles (Ministerio de Salud Pública, 2021). Por lo tanto, se puede verificar el riesgo que los lactantes se exponen en sus primeros meses de vida y a lo largo del ciclo de vida.

Por consiguiente, se plantea el objetivo de este estudio investigativo es determinar la influencia de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses atendidos en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, con la finalidad de conocer los diferentes conocimientos y percepciones que tienen las madres respecto a la lactancia de manera exclusiva, asimismo, mediante la medida antropométrica se corrobora el progreso de bebé menor de 6 meses. Del mismo modo, es importante tener en cuenta que el personal de salud del hospital mencionado tienen un papel fundamental en cuanto a la participación activa de la promoción de la leche materna.

Por lo tanto, este estudio investigativo da como resultados que los niños alimentados por medio de lactancia materna exclusiva tienen mejores posibilidades de desarrollar un sistema inmune que los proteja de contraer enfermedades, debido a los beneficios nutricionales que la leche materna aporta en su crecimiento y desarrollo. En cuanto a las madres de estos lactantes, si bien cierto la mayoría tiene buenos conocimiento en relación a la lactancia, sin embargo, existen un mínimo porcentaje de madres que aún necesitan asesorías de lactancia.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) es un pilar fundamental en la salud y desarrollo óptimo de los lactantes durante sus primeros 6 meses de vida. Sin embargo, a pesar de su importancia aún sigue existiendo desafíos que impiden que su implementación sea efectiva en las diversas comunidades. Por lo cual, es importante conocer cuáles son las falencias que presentan las madres en cuanto a conocimiento de la lactancia materna exclusiva y de qué manera esta práctica influye en el crecimiento y desarrollo del niño.

De acuerdo, con el Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF) indica que inmediatamente después del nacimiento y haberse brindado los cuidados iniciales al recién nacido es importante implementar el contacto precoz y el amamantamiento en la primera hora de vida, en diferentes estudios se evidencia el apoyo y la importancia de este contacto inicial piel- piel, ya que, garantiza la temperatura del bebé, permite una respiración más regular, la lactancia materna favorece limitando la exposición del lactante a agentes patógenos ambientales que pueden surgir a través de líquidos o dispositivos para alimentación contaminados. (Lactancia materna | UNICEF, s. f.)

Por lo tanto, entre los diferentes desafíos que existen se destacan la falta de información clara y actualizada sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) y como está práctica puede ayudar a prevenir enfermedades. Además, existen factores sociales y culturales que influyen en la decisión de las madres para optar por la lactancia materna exclusiva, como mitos y creencias arraigadas que pueden llevar a la interrupción temprana de esta práctica crucial.

Según UNICEF, 1 de cada 2 no reciben leche materna en la primera hora que transcurre después de su nacimiento, en África subsahariana las tasas de mortalidad de menores de cinco años son consideradas las más altas en el mundo, por lo que cuanto más se retrasa la lactancia mayor es el riesgo de que haya riesgo de morir en el primer mes.

De tal manera que, los análisis de UNICEF demuestran que las mujeres no están recibiendo la ayuda necesaria para iniciar la lactancia luego del nacimiento de sus hijos, debido a que el personal de salud está calificado para brindar las asesorías correspondientes

y que haya una mejor comprensión de la madre en cuanto a los beneficios nutricionales a largo plazo mediante la leche materna.

La alimentación con otros líquidos como la fórmula infantil es otro de los motivos por el cual retrasan la lactancia temprana, ahora si bien es cierto, existen diferentes casos donde se requiera de manera obligatoria el uso de la fórmula infantil, pero si la madre no presenta ningún motivo circunstancial para no amamantarse se debe seguir fomentando el uso exclusivo de la leche materna.

De tal manera que, en el Ecuador se conoce que menos del 50% de los recién nacidos se alimentan de la leche materna durante sus primeros 6 meses de vida de manera exclusiva, esto es una problemática importante, teniendo en cuenta que la interrupción temprana de la leche materna ocasiona la falta de nutrientes con las que él bebe crecerá. Por lo cual, el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES (2022), desarrolla actividades en todo el país con el fin de promocionar la práctica de lactancia materna exclusiva.

Por consiguiente, en todo el país, estas orientaciones son compartidas diariamente por medio de las educadoras y educadores del MIES (2022), quienes instruyen de manera adecuadas las siguientes prácticas de lactancia materna con el fin de promover una alimentación y cuidado en los lactantes vulnerables; por lo que, se han impartido 250 mil asesorías en los servicios de Centros de Desarrollo Infantil y Creciendo con Nuestros Hijos.

Asimismo, en Santa Elena se implementa, El Plan Nacional de desarrollo 2017 – 2021 tiene como finalidad reducir en un 10% la prevalencia de la desnutrición infantil y así lograr incrementar las estrategias seguras en cuanto a la lactancia materna brindando beneficios en sus primeros 6 meses de vida en el lactante, por lo que, se necesita del apoyo de los diferentes dependencias del gobierno quienes buscan brindar protección al bebé y a la madre desde su concepción y el nacimiento teniendo en cuenta los primeros 1000 días de vida con atenciones intersectoriales conjuntas que se rigen bajo la política pública en desarrollo infantil integral (MIES, 2019). Del mismo modo, se implantan estrategias del ESAMyN ya que en uno de sus 4 componentes esta la lactancia materna.

Por esta razón, se busca abordar la importancia y relación que hay entre los factores asociados al impacto de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de 6 meses, teniendo en cuenta los diferentes desafíos que se presentan como son la situación socioeconómica, el entorno cultural y tradicional, experiencias personales y precepciones de la madre la accesibilidad a la atención médica la influencia de la comunidad, ya que, estos

factores influyen muchas veces logran tener relevancia en la capacidad de las madres al momento de practicar la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo, con todo lo mencionado previamente fue de gran relevancia para implementar el tema del estudio investigativo, el cual tiene por objetivo determinar la influencia de la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas durante el año 2024.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo influye la lactancia materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de 6 meses en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas, 2024?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Determinar la lactancia materna exclusiva y su influencia en el crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses. Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas, 2024.

2.2. Objetivos Específicos

1. Valorar el crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva en comparación con aquellos que reciben fórmula infantil, mediante indicadores antropométricos.
2. Analizar los factores socioeconómicos, culturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva.
3. Determinar conocimientos de las madres respecto a la lactancia materna exclusiva y su relación con el crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de 6 meses.

3. Justificación

La lactancia materna exclusiva (LME), durante los primeros meses de vida es un tema de importancia para la salud infantil. Por ende, la justificación de este proyecto de investigación radica en la necesidad de comprender y analizar el impacto y la importancia

de cómo influye la leche materna en el crecimiento y desarrollo de los lactantes menores de 6 meses, especialmente en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez.

La importancia científica y académica de esta investigación busca demostrar los diferentes beneficios que la lactancia materna exclusiva brinda tanto para la madre como para su hijo, ya que, existe un excelente fortalecimiento en cuanto a su sistema inmunológico hasta llegar a su desarrollo cognitivo y emocional óptimo.

Por lo tanto, la magnitud social de esta investigación, radica en el ámbito hospitalario, debido a que, es necesario identificar los posibles desafíos o barreras que podrían afectar la Lactancia Materna Exclusiva (LME), del mismo modo, también existen los factores asociados que generan un impacto hacia esta práctica como son la disponibilidad de apoyo, la información proporcionada a las madres y las condiciones logísticas que influyen en la adopción de esta práctica. El lograr comprender estos diversos obstáculos permitirá proporcionar datos únicos y aplicables para mejorar la atención pediátrica y fomentar las practicas saludables desde los primeros meses de vida, es decir, proponer estrategias para optimizar la promoción y la práctica de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.

El proyecto investigativo propuesto se considera viable por varias razones. Teniendo en cuenta que, el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas cuenta con una población significativa de madres y niños en edad de lactancia, lo cual proporciona una muestra adecuada para el estudio. Además, la institución ha mostrado disposición y apoyo para la realización de esta investigación, lo que garantiza acceso a los datos necesarios y la colaboración del personal de salud. Esto permitirá la recolección de información de manera eficiente y efectiva, asegurando la validez y confiabilidad de los resultados.

Por consiguiente, al obtener los resultados del proyecto de investigación se toma en cuenta si existen falencias o necesidades en el sistema de apoyo a la lactancia dentro del Hospital mencionado, de manera que, se pueda realizar modificaciones que ayuden a contribuir en mejorar la calidad de atención e información proporcionada a las madres de los lactantes, favoreciendo asimismo en el mejorar el desarrollo y crecimiento del niño.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco Referencial

Lactancia materna exclusiva (LME), por medio de la evidencia científica existente, la OMS recomienda a todas las madres la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de los infantes, con el fin de ofrecer a sus hijos un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. Este tipo de alimentación consiste en que sea solo con leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, tampoco agua. Sin embargo, el lactante puede ingerir lo que son las sales de hidratación oral, vitamina, medicina en caso de que se llegue a enfermar. La LME reduce la morbimortalidad del lactante por enfermedades infecciosas como la diarrea o la neumonía; los infantes se recuperan más rápido, comparado con los no amamantados.

La OMS y la UNICEF recomiendan para iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva que: a) Se inicie desde el nacimiento del bebé; b) El lactante se alimente a libre demanda 3) Evitar el uso de sucedáneos de leche materna (biberones, tetinas ni chupones). Posteriormente, los lactantes deben seguir con la lactancia materna, hasta los 24 meses de edad o más, si la madre y el niño así lo desean, complementando con otros alimentos nutritivos (Arocha-Zuluaga et al., 2022).

Según Silva (2023), el más rápido aumento de peso en la infancia y en la niñez en los bebés alimentados con fórmula después de los 4 meses de edad puede ser en parte debido a la mayor ingesta de proteínas asociadas a la alimentación con fórmula.

Por lo tanto, Una duración prolongada de la lactancia materna total y exclusiva, y consecuentemente una menor ingesta de proteínas, ejerce un efecto protector contra el sobrepeso y la obesidad en etapas posteriores de la vida. La lactancia materna a libre demanda y la introducción tardía de alimentos complementarios pueden favorecer la autorregulación de la ingesta calórica y establecer hábitos alimenticios saludables durante la niñez. En contraste, la alimentación con fórmula a horarios fijos en la infancia puede aumentar el riesgo de sobrepeso infantil debido a una autorregulación menos efectiva de la ingesta calórica.

Según Belintxon y otros (2011), en una investigación realizada en España, se entiende que a pesar de los beneficios que la lactancia tiene tanto para la madre como para

el niño, el abandono de la Lactancia Materna (LM) en el norte de España es masivo durante el primer trimestre de vida.

A los tres meses de edad, solo el 25% de los niños continúa recibiendo lactancia materna exclusiva, mientras que más del 50% recibe alimentación con fórmula. La tasa de abandono de la lactancia materna es más alta durante el primer mes de vida, con un 1% de neonatos en el norte de España abandonando diariamente la lactancia materna. En consecuencia, el primer mes de vida del niño emerge como un periodo crucial para establecer y mantener la lactancia materna.

De esta manera Belintxon y otros (2011), destacan en su investigación que la Lactancia Materna brinda muchos beneficios tanto a la madre como al hijo, a pesar de esto hay un gran porcentaje donde existe el abandono de la lactancia materna así ya haya comenzado sin problemas.

Por este motivo, los profesionales de la salud que trabajan con madres y recién nacidos desempeñan un papel crucial al cuidar el entorno y proporcionar educación para la salud, difundiendo y promoviendo hábitos de vida saludables. Para llevar a cabo esta labor y brindar un apoyo efectivo a las madres en la lactancia materna, los profesionales deben comprender los deseos, habilidades y conocimientos específicos de cada madre con respecto a la lactancia materna. La comprensión parcial de los factores que influyen en la lactancia materna y en la relación madre-hijo durante los primeros meses plantea desafíos, ya que este desconocimiento no solo dificulta el establecimiento y la continuidad de la lactancia materna, sino también la creación de actividades de promoción por parte de los profesionales.

Por consiguiente, la Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se efectúa en Ecuador como un ajuste en la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF. Su objetivo principal es salvaguardar, respaldar y promover la lactancia materna, considerando la prestación de servicios de atención amigable a la madre. Inicialmente, hasta el año 2015, esta iniciativa formó parte integral de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna dentro del Área de Nutrición.

Sin embargo, en 2015 se reconoció la necesidad de ampliar los criterios para incluir la atención amigable y humanizada a la madre no solo durante la lactancia, sino también durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio. De tal manera que, se aumenta la

cobertura de las diferentes estrategias del Sistema Nacional de Salud se aplica en hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud (MSP, 2023).

De esta manera, la estrategia normativa tiene la oportunidad de brindar un cambio positivo en la vida de más 200 000 niños que nacen anualmente en el país, con el fin de reducir los riesgos de enfermedad y muerte materna y del lactante. Según información del MSP (2023), solo con la práctica de lactancia en la primera hora después del parto, y así se mantenga durante los próximos seis meses de vida del bebé, lo cual, ayuda a reducir las probabilidades de que el infante fallezca por síndrome de muerte súbita, también reduciendo el riesgo de obesidad y sobrepeso y las enfermedades crónicas correlacionadas, asimismo, disminuir el riesgo de padecer diabetes tipo 2. Por lo tanto, esta práctica también beneficia a las madres, reduciendo sus probabilidades de presentar cáncer de mama, cáncer de ovarios y disminuye el riesgo de contraer diabetes tipo 2.

Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), destaca que los niños y jóvenes que fueron alimentados exclusivamente por la leche materna tienen menos probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad. Asimismo, son quienes alcanzan mejores resultados en las pruebas de inteligencia y una mejor asistencia a las actividades académicas, es importante tener en cuenta que también ayuda en el desarrollo infantil, reduciendo los costos sanitarios por medio de la lactancia materna esto genera beneficios económicos para las familias y también para el país.

Existen numerosos beneficios respaldados por evidencia científica en términos biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y ambientales que respaldan lo que se presenta en este documento. Se insta tanto al personal de salud como a las usuarias a difundir y asegurar el cumplimiento de estas directrices (OMS, 2023). Aunque es importante destacar que la atención inadecuada a la maternidad no es la única responsable de las bajas tasas de lactancia materna exclusiva, brindar una atención adecuada puede considerarse un requisito fundamental para aumentar dichas tasas. Por ejemplo, garantizar el inicio de la lactancia en la primera hora de vida aumenta de manera significativa las posibilidades de mantener la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, lo que aporta beneficios a corto y largo plazo para la población en general. Los beneficios tanto para la madre como para el hijo son numerosos, y el personal de salud tiene un compromiso ético de respaldar y promover esta práctica.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. *Lactancia Materna*

La lactancia materna es un proceso por el cual la madre puede alimentar a su hijo recién nacido a través de sus senos, estos segregan leche inmediatamente después del parto, los cuales son el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años de vida del lactante.

Composición:

De acuerdo, a la composición de la leche materna la cual se complementa de todos los nutrientes que un recién nacido demanda hasta los seis meses de edad, es decir, que la leche materna será su único alimento. Por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que la alimentación del lactante está compuesta por diferentes componentes esenciales de la leche materna, los cuales son:

- **Grasas:** La cantidad que recibe la lactante varía a lo largo, ya que, se estima que en cada 100 mililitros de leche existe 3,5 gramos de grasa. Por lo cual, la grasa se concentra especialmente al final de la toma, es importante tener en cuenta que las grasas de la leche materna tienen beneficios para el desarrollo neurológico del niño.
- **Carbohidratos:** La lactosa sirve como fuente de energía. Asimismo, hay hidratos de carbono que están presentes en la leche materna los cuales son oligosacáridos, estos ayudan a combatir infecciones.
- **Proteínas:** La leche materna es considerada una mejor opción para los lactantes por su menor concentración de proteínas que una leche normal. Debido a que estas tienen algunas proteínas como lo son la caseína y la beta-lactoglobulina, estas están presentes en la leche de vaca y en muchas ocasiones provocan intolerancia a la lactosa, por lo que, no está presente en la leche materna.
- **Vitaminas y minerales:** La leche materna brinda la cantidad apropiada de la mayoría de las vitaminas, con una desigualdad de la vitamina D. de manera que, para corregir esa escasez, se debe exponer al bebé a la luz del sol esto ayuda a generar de manera natural la vitamina D que el bebé necesita, o si no, mediante suplementos vitamínicos.

2.2.2. *Lactancia materna exclusiva*

La lactancia materna exclusiva (LME) es la principal fuente de alimentación por donde el recién nacido simplemente reciba leche materna sin ningún otro tipo de alimento ya sea sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos de manera exclusiva durante los primeros meses de vida del recién nacido. La UNICEF (2021), recomienda que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se indica que esta inicie en la primera hora de vida, es importante tener en cuenta que el recién nacido será alimentado a libre demanda y mejor evitar el uso de fórmulas infantiles.

Por otro lado, el calostro es la primera leche que la madre produce luego del parto hasta el séptimo día, es decir, se producen en pequeñas onzas ya sea que el primer día la madre produzca entre 10 a 35 mililitros y en el transcurso de los días vaya aumentando gradualmente, hasta el tercer día produzca 150ml. Este calostro contiene los anticuerpos necesarios, incluso más que la leche madura la cual se produce al quinceavo día después del parto. Por lo tanto, el calostro también tiene un efecto laxante que ayuda al recién nacido a limpiar las primeras deposiciones oscuras y previene la ictericia. Tiene nutrientes esenciales como la vitamina A y factores de defensa que ayuda a prevenir infecciones bacterianas.

2.2.3. Técnica correcta de amamantamiento

Al realizar una técnica correcta de amamantamiento, ayuda a estimular adecuadamente la producción de leche y favorece a una lactancia exitosa. Es importante que la madre adopte una posición cómoda y relajada.

- **Posición sentada**

- La espalda de la madre debe apoyarse en el respaldar de la silla o cabecera de la cama, con ayuda de un cojín en las piernas, la cabeza del recién nacido debe descansar sobre la flexión del codo y el cuerpo sobre las piernas de la madre.
- Con el pezón roce el labio inferior para que él lactante logre abrir bien la boca y succione mejor leche evitando lastimar el pezón.
- Acerque al lactante hacia su pecho, logrando que su boca cubra la mayor parte de la areola, de tal modo que, el labio inferior se dirija hacia afuera, la nariz y barbilla debe tomar el pecho.
- No colocar los dedos en forma de tijera, esto imposibilita que el lactante se alimente correctamente.

- **Posición acostada**

- La madre debe recostarse hacia un lado ya sea derecho o izquierdo, flexionando la pierna esta debe estar arriba para mayor comodidad, se ayuda con una almohada para sostener al bebé. Se coloca los dedos debajo del seno y levantarlo hacia la madre para que inicie a lactar.
- **Posición de bailarina**
 - Se coloca la mano apoyando el seno y a la vez sosteniendo el mentón y la mandíbula del lactante mientras este se alimenta, esta técnica es favorecida en la alimentación de niños con hipotonía muscular y/o síndrome de Down.

2.2.4. Beneficios de la lactancia materna para el niño

Enfermedades infectocontagiosas

Brahm y Valdés (2017), definen la Lactancia Materna Exclusiva (LME) como la alimentación del lactante sólo con leche materna sin la inclusión de diferentes alimentos como los sólidos ni otros líquidos, esto ha demostrado que disminuye el riesgo de infecciones gastrointestinales. Cualquier volumen de lactancia materna es protector, ésta se asocia a un 64% de reducción de la incidencia de que el lactante presente infecciones gastrointestinales inespecíficas, sin embargo, presenta un efecto protector residual hasta dos meses después que se suspenda la lactancia. Por el contrario, los lactantes que son alimentados con fórmula de manera exclusiva presentan un incremento en el riesgo de presentar enfermedades gastrointestinales.

Obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes

Es importante tener en cuenta que existen controversias, debido a que la Lactancia Materna (LM) tiende a tener un rol protector contra la obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus (DM) tipo 2 durante la vida adulta de la persona. Esto se destaca para que exista menores probabilidades de contraer enfermedades en lactantes que fueron alimentados exclusivamente por LM en comparación con aquellos no amamantados. La duración de la lactancia está plenamente relacionada con el riesgo de sobrepeso, cada mes que se extienda la lactancia provoca que haya menos probabilidades de riesgo.

2.2.5. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia

De acuerdo con los autores, (Arocha-Zuluaga et al., 2022) la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen diferentes prácticas de alimentación adecuadas, las cuales son fundamentales para la resistencia, crecimiento, desarrollo, salud y nutrición de lactantes e

infantes menores de dos años. Por lo que, la duración óptima de la lactancia materna exclusiva (LME) es uno de los aspectos más cruciales de salud pública que la OMS. Se tiene conocimiento que fomentar de manera universal la práctica de la lactancia materna evitaría anualmente 823.000 muertes en niños menores de dos años, y 20.000 muertes maternas.

De cualquier manera, los factores manifiestan que la práctica de la lactancia materna exclusiva, no solo resaltan los aspectos individuales únicamente de la madre y del niño, como el enfoque económico, la edad, el estado civil, su situación laboral y el nivel educativo de la madre, la etnia en la que se reconocen. También, son sustanciales los factores contextuales que se vinculan a las políticas y programas que promueven, protegen y apoyan la alimentación infantil, esta atención que proveen las diferentes instituciones de salud, el nivel de riqueza de los municipios en los que residen los(as) niños(as) y sus madres, de acuerdo con esto se brinda el apoyo familiar y de la comunidad, a las madres que amamantan.

2.2.6. Diferencias entre la leche materna y la leche artificial

La leche materna es específica para la especie humana, ya que, cada especie produce su leche de acuerdo a las necesidades que requieran, en cuanto a, la leche artificial infantil que se fabrica proviene de la leche de vaca.

Por lo tanto, la calidad y cantidad de proteínas y nutrientes que presentan las diferentes leches, no es suficiente, por esto, aunque las industrias modifiquen la cantidad de proteínas en la leche artificial no logran modificar la calidad que brinda la leche materna. Como bien se menciona, la leche materna es rica en minerales y vitaminas, especialmente en hierro y vitamina A, contiene ácidos grasos los cuales son indispensable para el crecimiento y desarrollo cerebral.

2.2.7. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva

Por consiguiente, (Hernández Magdariaga et al., 2023) menciona que la educación en salud y sobre todo en la práctica de lactancia materna exclusiva ha sido una de las estrategias que principalmente son tratadas por las diferentes instituciones sanitarias en varias partes del mundo. Por lo tanto, Cuba no queda dispensa al respecto, debido a que es un tema de mucho interés tanto para su población como para el personal de salud debido a su efecto que puede provocar en el desarrollo del recién nacido. Luego del parto, muchas de las madres especialmente las primerizas se sienten abrumadas por las circunstancias; el cuidado de su bebé que en muchas ocasiones resulta muy difícil y su estado de ánimo puede estar en un nivel decaído. Es importante la participación y el apoyo del padre en todo

momento. Comprensiblemente, el hombre no amamanta, sin embargo, hay colabora de muchas maneras distintas esto contribuye al bienestar de su familia. Su papel también es importante, ya que, brinda el apoyo incondicional hacia la madre.

2.3. Marco legal

La leche materna es el primer alimentos natural y seguro, que es importante para garantizar la buena salud y el crecimiento de los niños y niñas, debido a que, aportan los nutrientes necesarios para su desarrollo. Por lo tanto, se conoce que los diferentes instrumentos normativos nacionales e internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño – CDN, la Constitución de la República del Ecuador – CRE, el Código de la Niñez y Adolescencia – CONA, la Ley Orgánica de Salud – LOS y la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna, instituyen que la lactancia materna es un derecho esencial de los recién nacido para garantizar su resistencia y constituye el medio más idóneo para asegurarles una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.

De esta manera, para garantizar el crecimiento y desarrollo del niño desde su nacimiento, es necesario tener en cuenta el cumplimiento de su derecho a ser amamantado por su madre.

2.3.1. La Ley De Fomento, Apoyo Y Protección A La Lactancia Materna

Según, la Ley De Fomento, Apoyo Y Protección A La Lactancia Materna, en su capítulo I sobre la política nacional de lactancia materna, dice que:

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

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

- a) Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño.
- b) Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento;

- c) Promover y desarrollar educación perpetua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad;
- d) 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.
- e) 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).
- f) Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

2.3.2. Plan Nacional de Desarrollo 2017- 2021

En su “Política 1.3” establece que “Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismo 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”, y se ha planteado como meta: “Aumentar del 46,4% al 64%, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primero 6 meses de vida, 2021” (MSP, 2018)

2.3.3. Código de la Niñez y la Adolescencia

En su Art. 24. Establece que, “Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos públicos y privados desarrollo programas de estimulación de la lactancia materna” (MSP, 2018).

2.4. Fundamentación de enfermería

La teoría de Kristen M. Swason considera los siguientes aspectos:

Mantener las creencias: Reside en el enfoque de fomentar la disposición de la madre en proporcionar lactancia materna a su hijo, con la intención de preservar la salud de ambos y así garantizar la preservación de la madre como de la familia. Se trata de causar en ella la creencia en sus propias capacidades, promoviendo la confianza en sus acciones y decisiones relacionadas con la lactancia materna.

Conocimientos: Es una referencia a la comprensión del proceso de la lactancia materna y su ejecución, teniendo en cuenta tanto a la madre como al hijo. Por lo que, se enfoca en el rol de la enfermería, implica proporcionar la información necesaria para lograr un compromiso adecuado por parte de la madre en la práctica de la lactancia materna.

Estar con: Consiste en el respaldo verbal que el profesional de enfermería ofrece a la madre y su familia durante el proceso de alimentación del niño. Este respaldo implica acompañarlos, aclarar inquietudes y disipar temores, con el objetivo de proporcionar tranquilidad y calma en ese momento crucial.

Hacer por: Consiste en atender las necesidades más urgentes de la madre y la familia, abordándolas de manera integral para brindar una sensación de tranquilidad.

Posibilitar: Ofrece opciones y soluciones prácticas a cualquier desafío que afronten la madre, la familia o el hijo durante el proceso de lactancia materna. Este apoyo tiene la finalidad de aliviar cualquier dificultad, fortaleciendo así todo el proceso de alimentación con leche materna.

2.5. Formulación de la hipótesis

H₀: La lactancia materna exclusiva influye en el crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses. Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas, 2024.

H_a: La lactancia materna exclusiva no influye en el crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses. Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas, 2024.

2.6. Identificación y clasificación de las variables

Variable independiente: Lactancia materna exclusiva.

Nexo: Influencia

Variable dependiente: Crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses.

2.7. Operacionalización de las variables.

Tabla 1

Operacionalización de Variable Independiente

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
		DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Lactancia materna exclusiva.	Hace referencia de la forma óptima de alimentar a los lactantes memores de 6 meses, ya que, la leche materna ofrece los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, también ofrece la protección contras enfermedades	Duración de la lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> • Dominio de las recomendaciones sobre la duración de la lactancia materna exclusiva. • Conocimiento de las madres en la lactancia materna exclusiva 	Scale Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)
		Aptitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios positivos de la lactancia materna exclusiva para el lactante y la madre. • Apoyo del entorno familiar y social a la lactancia materna exclusiva. 	

Nota: Elaborado por Borja González Evelyn Brigette, 2024

Tabla 2
Operacionalización de Variable Dependiente

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
		DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Influencia en el crecimiento y desarrollo del lactante menor de 6 meses	Se refiere a un amplio y abstracto conjunto de conceptos, dimensiones y aspectos que se buscan medir o evaluar en relación con el impacto de la lactancia materna exclusiva en un grupo específico de la población lactante. Este conjunto abarca desde los efectos en la morbilidad y mortalidad infantil hasta el desarrollo, incluyendo aspectos como la protección contra enfermedades, la influencia y sus habilidades cognitivas, entre otros.	Factor Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de alimentación (Leche materna- fórmula infantil) 	Tablas de crecimiento y desarrollo de la curvatura de la Organización Mundial de la Salud (OMS)
		Crecimiento	<ul style="list-style-type: none"> Peso: Percentil de peso para la edad. Talla: Percentil de talla para la edad 	

Nota: Elaborado por Borja González Evelyn Brigette, 2024

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo y corte transversal, ya que, se quiere identificar los tipos de factores que predominan en este estudio, lo cual ayudara a comprender mejor la problemática

3.2. Diseño de investigación

Este estudio de proyecto se direcciona en un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo u corte transversal, ya que, se determina la influencia que tiene la lactancia materna exclusiva en relación con el crecimiento y desarrollo de lactantes menores de 6 meses, se caracteriza por ser cuantitativo, debido a que, se emplea un instrumento en el que se demuestra los objetivos establecidos, mediante porcentajes, y así indicando que en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez existe o no desconocimiento acerca de la Lactancia Materna Exclusiva y sus beneficios.

3.3. Población y muestra

La población del estudio investigativo estuvo conformada de manera no aleatoria a 50 madres con niños menores de 6 meses que se encuentren en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.

3.4. Tipo de muestreo

El trabajo investigativo se empleó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, fueron seleccionadas según criterios específicos de exclusión e inclusión.

3.4.1. *Criterios de inclusión*

- Lactantes menores de 6 meses que se hagan atender en consulta externa por pediatría.
- Madres de multípara, con hijos que se encuentran en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.
- Madres primerizas.

- Lactantes hospitalizados y los que se encontraron en observación de emergencia.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Lactantes mayores de 6 meses.
- Lactantes menores de 6 meses, que no pertenezcan al Hospital Básico José Garcés Rodríguez.

3.5. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se emplea en el trabajo de investigación fue una encuesta la cual se le empleó a las madres de los lactantes menores de 6 meses, dependiendo de los criterios de inclusión y exclusión, en esta ocasión se tomara en cuenta la encuesta que es extraída en su versión español del trabajo de Tesis Doctoral de la Universidad de Alicante, titulada **IMPACTO DE LA ACTITUD SOBRE EL INICIO Y DURACIÓN DE LA LACTANCIA**, esta encuesta lleva por nombre Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS), la cual consiste en una encuesta con 17 ítems que se utiliza en escala de respuesta múltiple tipo Likert con un rango entre 1(completamente en desacuerdo) hasta 5(completamente de acuerdo) esta encuesta nos ayuda a evaluar la variable dependiente teniendo como referencia la lactancia materna exclusiva.

También, se valora las medidas antropométricas de los niños, teniendo en cuenta los parámetros establecidos de la curvatura de crecimiento y desarrollo, de acuerdo con el instrumento de tablas de las curvas de crecimiento y desarrollo de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Asimismo, se realizó revisiones bibliográficas de manera que se pueda establecer una comparación entre antes y ahora, si existe un incremento favorable hacia la importancia y sus beneficios de la lactancia materna exclusiva, ya sea, a nivel nacional como internacional.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

- Escala Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) empleada por (Almarcha R, 2017)
- Tablas de crecimiento y desarrollo de la curvatura de la OMS (CURVAS OMS, s.f.)

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Los instrumentos ya mencionados que se utilizan para este proyecto de investigación cuentan como una validación y son confiables, ya que se respaldan en la aplicación de otros trabajos investigativos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el marco de estudio de la investigación, se llevó a cabo de manera sistemática el procesamiento y análisis de datos con el objetivo de obtener información relevante que respalde la verificación de la hipótesis, el logro de los objetivos y la identificación de posibles errores. Para el análisis de datos cuantitativos, se realizará la creación de tabulaciones estadísticas y gráficos, de igual manera, con ayuda del programa de Microsoft Excel para explorar correlaciones entre las variables del estudio.

La adopción de un enfoque sistemático en el procesamiento de datos resulta esencial para asegurar la fiabilidad y validez de los resultados, este programa se destaca por su utilidad en la realización de análisis estadísticos más avanzados, incluyendo la similitud entre variables. Además, se hace hincapié en la importancia de elaborar un plan detallado para la tabulación y análisis del estudio, que abarque el procesamiento y análisis de datos cuantitativos para explorar correlaciones entre variables, constituyen aspectos fundamentales en un estudio de investigación que incluya el análisis de datos cuantitativos.

3.9. Aspectos Éticos

En la presente investigación, se respetarán cada uno de los principios éticos, garantizando la integridad y bienestar de las participantes. Uno de los aspectos fundamentales será la implementación de encuestas anónimas, asegurando que la confidencialidad en todo momento. Para lograr esto, se proporciona una información detallada y clara sobre los objetivos y el alcance del estudio investigativo antes que las participantes decidan formar parte de la investigación, ya que, su participación es de manera voluntaria.

De tal manera, que esta investigación se compromete a seguir las consideraciones éticas, protegiendo la privacidad, el bienestar y los derechos de todos los involucrados, y asegurando que los datos recogidos sean tratados con el máximo respeto y responsabilidad.

CAPÍTULO IV

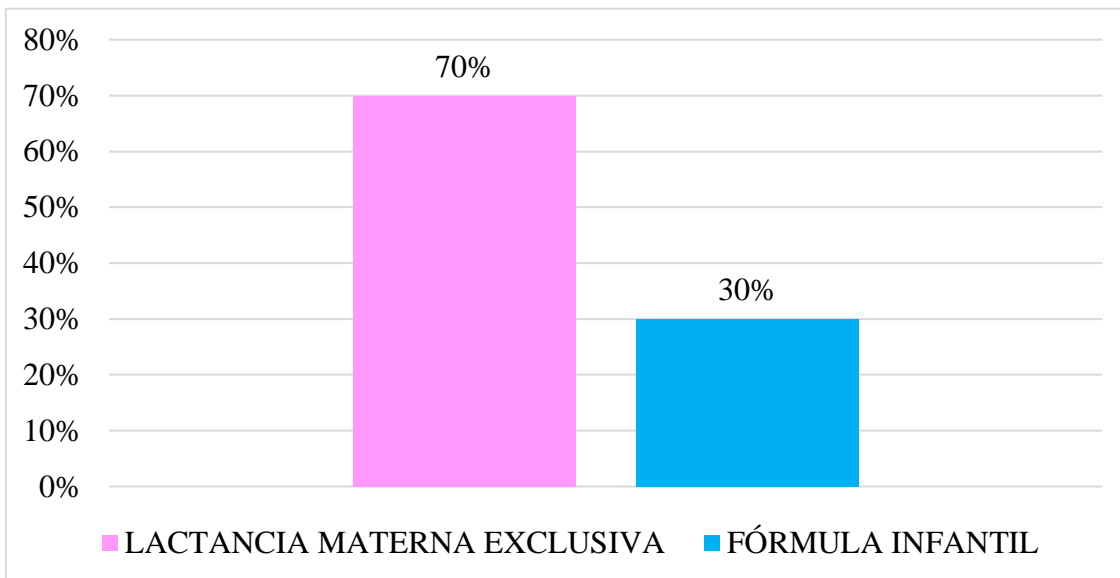
4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Una vez recopilada la información con ayuda de las encuestas que fueron dirigidas a diferentes madres de los lactantes, se determinó que la influencia de la lactancia materna exclusiva prevalece en cuanto al crecimiento y desarrollo, teniendo en cuenta que, de los 50 lactantes captados menores de 6 meses manifiesta que su alimentación es netamente exclusiva con un valor del 70% (35 lactantes) y un 30% (15 lactantes) que su alimentación es la fórmula artificial infantil; estos datos se compararon con los de (Arocha-Zuluaga et al., 2022), el cual destaca que la OMS y la UNICEF recomiendan iniciar y mantener la leche materna, ya que, ofrece el crecimiento, desarrollo y una salud óptima.

Gráfico 1

Lactancia materna exclusiva- Fórmula infantil



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

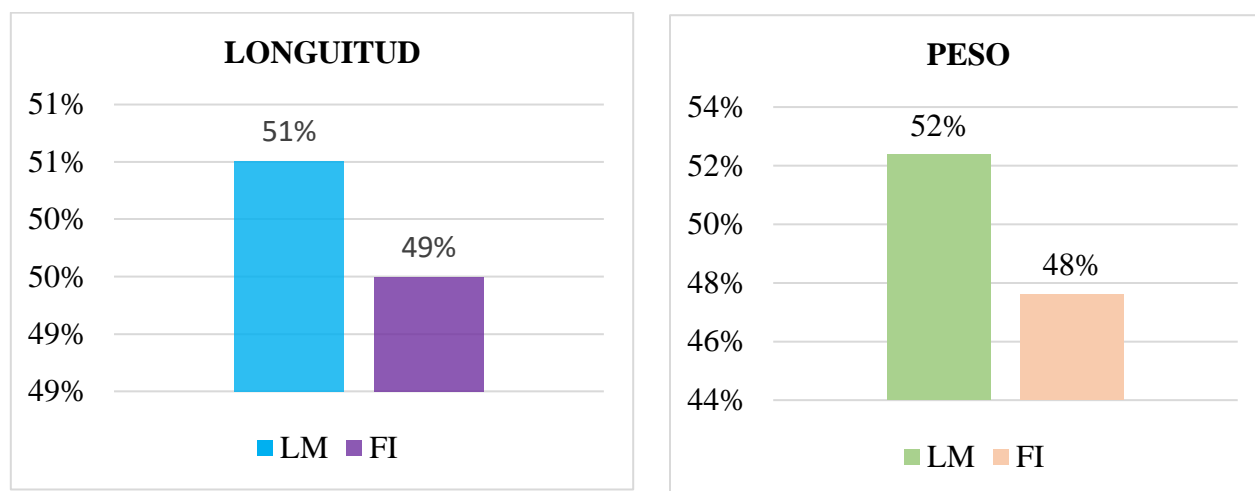
Elaborado por: Borja González Evelyn Brigette

En el gráfico 2, de los resultados del primer objetivo específico evidenciando que la lactancia materna exclusiva (LME) tiene una influencia positiva en comparación con la alimentación con fórmula infantil. La Longitud se encuentra con 51% mientras que, la fórmula infantil tiene un 49%. Asimismo, en el peso prevalece la LME con 52% y la fórmula infantil un 48%. Es

decir, de los 50 lactantes, 35 recibieron LME hasta los 6 meses mostraron mejores indicadores de talla (promedio de 66 cm) y peso (promedio de 7.5 kg), así como un desarrollo psicomotor más avanzado, evidenciado en habilidades como el control de la cabeza y el reconocimiento de rostros familiares, mientras que 15 lactantes alimentados con fórmulas infantiles presentan una talla promedio de 65 cm y un peso de 6.5 kg .Sin embargo, según Belintxon y otros (2011), en una investigación realizada en España destaca que a pesar de conocer los beneficios de la lactancia existe un abandono a los tres meses, ya que solo el 25% de los niños continua con LME y el 50% recibe alimentación en formula.

Gráfico 2

Longitud: Lactancia Materna Exclusiva- Fórmula Infantil. Peso: Lactancia Materna Exclusiva- Fórmula Infantil



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

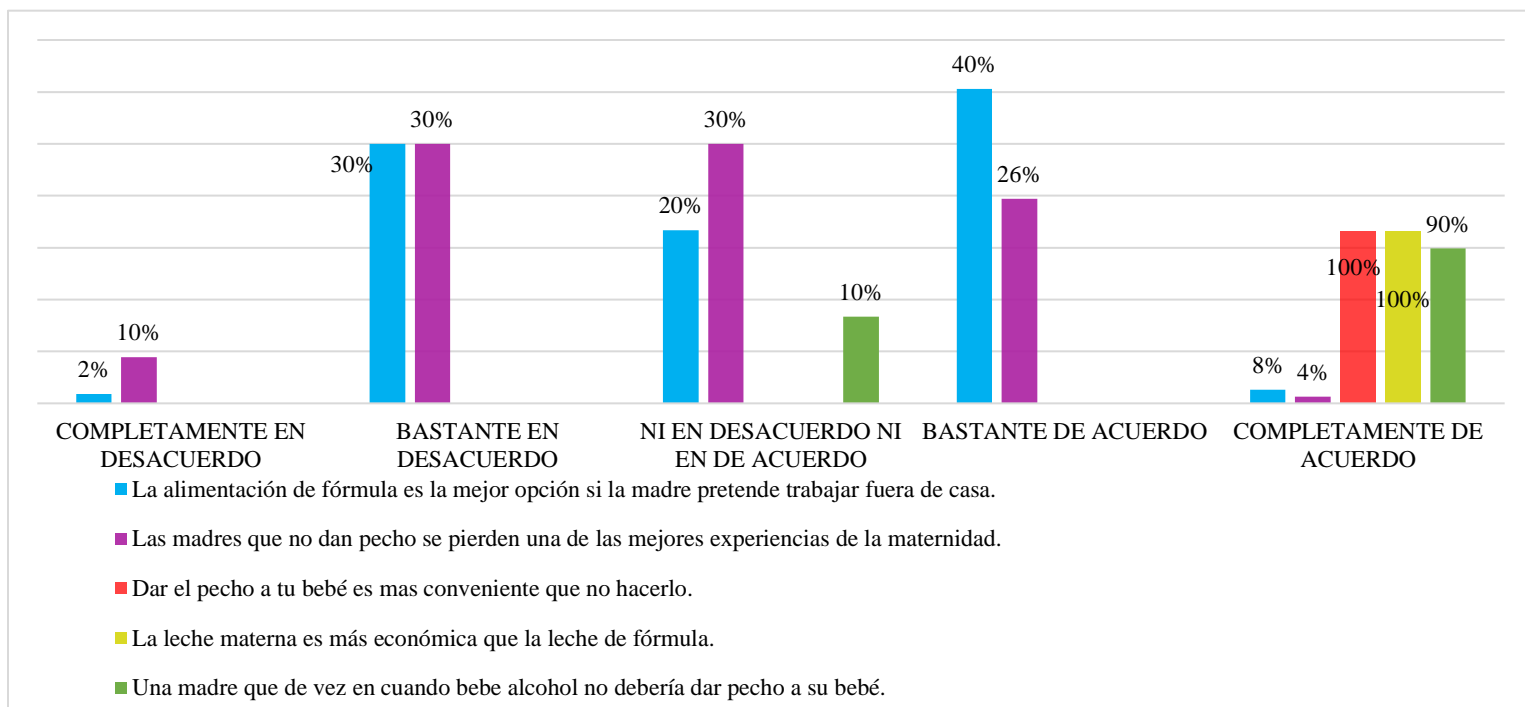
Elaborado por: Borja González Evelyn Briggette

En el gráfico 3, da como respuesta al segundo objeto, demostrando en las 5 preguntas seleccionadas de la encuesta realizada a las madres, una de ellas es “Dar pecho fortalece el vínculo entre madre- hijo”, se evidencio que el 100% de la población de madres considera que están “completamente de acuerdo” mientras que en otra pregunta existe discrepancia como “La alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa” ya que, el 40% considera estar bastante de acuerdo, el 30% bastante en desacuerdo, 20% se mantiene neutral, 8% en completamente de acuerdo y un 2% completamente en desacuerdo. Según (Arocha-Zuluaga et al., 2022), en cuanto a los factores que explican la práctica de la lactancia materna exclusiva, no solo se resaltan aspectos individuales propios

de la madre y del niño, como la posición económica, la edad, el estado civil, situación laboral y el nivel educativo de la madre, la etnia en la que se reconocen.

Gráfico 3

Factores socioeconómicos, culturales que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

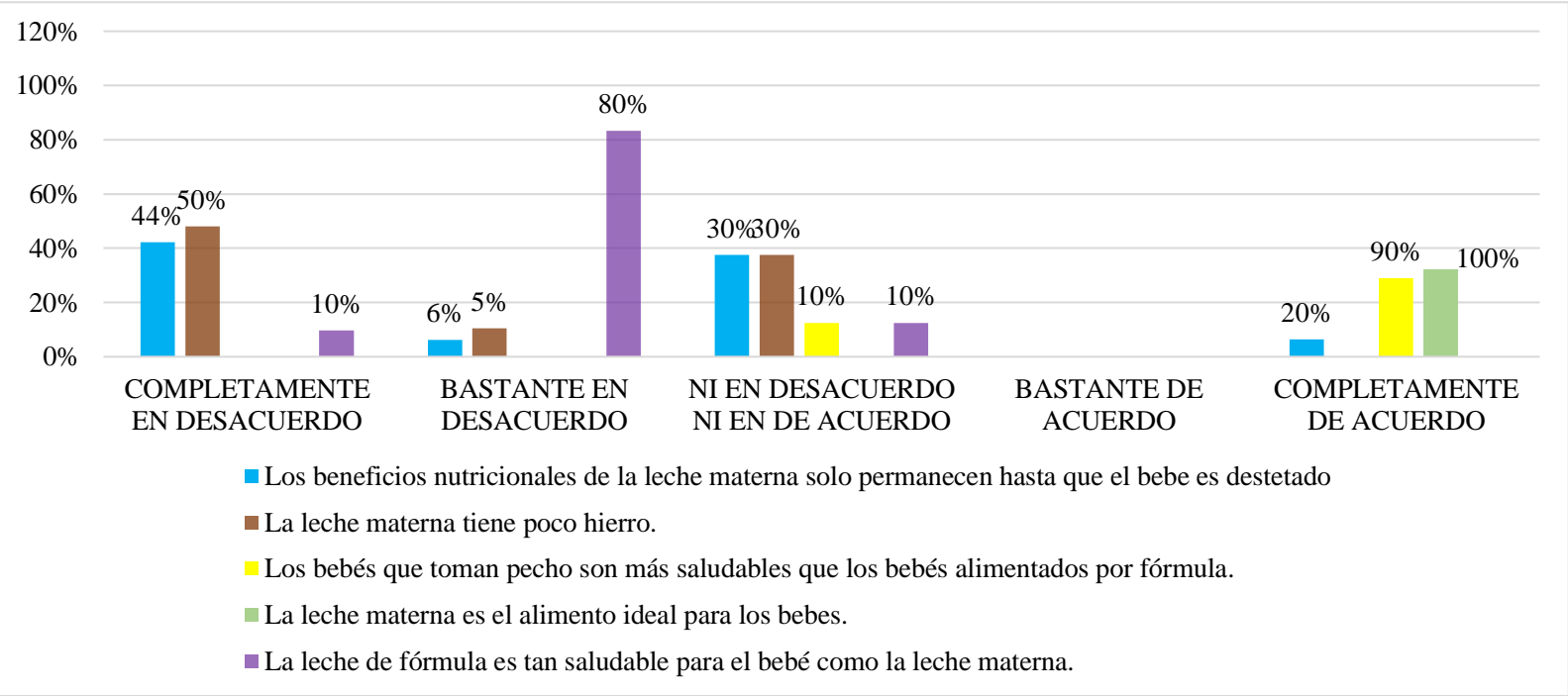
Elaborado por: Borja González Evelyn Brigette

En el gráfico 4, se demuestra en las 5 preguntas seleccionadas de la encuesta realizada a las madres de los lactantes, en relación con el objetivo 3, consideran que “Los beneficios de nutricionales de la leche materna solo permanecen hasta que el bebé es destetado la mayoría con un 44% está “completamente en desacuerdo” con la afirmación de que los beneficios nutricionales de la leche materna solo permanecen hasta el destete. Un grupo significativo del 30% permanece neutral, mientras que 20% están “completamente de acuerdo” y solo el 6% están “bastante en desacuerdo”. Asimismo, “La leche de fórmula es tan saludable para el bebé como la leche materna” un 80% considera estar bastante en desacuerdo, un 10% en completamente en desacuerdo y en neutral. Esto se asemeja con El Plan Nacional de desarrollo 2017 – 2021, ya que tiene como finalidad reducir en un 10% la prevalencia de la desnutrición infantil y así lograr incrementar las estrategias seguras en

cuanto a la lactancia materna brindando beneficios en sus primeros 6 meses de vida en el lactante.

Gráfico 4

Conocimientos que tienen las madres respecto a la lactancia materna exclusiva



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

Elaborado por: Borja González Evelyn Briggette

4.2. Comprobación de hipótesis

Queda comprobado de acuerdo a los resultados que los lactantes alimentados por medio de lactancia materna exclusiva tienen mejores posibilidades de desarrollar un sistema inmune que los proteja de contraer enfermedades, debido a los beneficios nutricionales que la leche materna aporta en su crecimiento y desarrollo. En cuanto a las madres de estos lactantes, si bien cierto la mayoría tiene buenos conocimiento en relación a la lactancia, sin embargo, existen un mínimo porcentaje de madres que aún necesitan asesorías de lactancia.

5. CONCLUSIONES

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida ha demostrado ser crucial para el crecimiento y desarrollo óptimo del lactante. En el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2024, la investigación realizada reveló que los lactantes alimentados exclusivamente con leche materna presentan un desarrollo físico y cognitivo superior, en comparación con aquellos que reciben fórmulas artificiales. Por lo tanto, la leche materna no solo proporciona todos los nutrientes esenciales en proporciones adecuadas, sino que también fortalece su sistema inmunológico, reduciendo significativamente la incidencia de enfermedades infecciosas y crónicas.

De tal manera que, la lactancia materna también fomenta un vínculo emocional fuerte entre la madre y el bebé, lo cual es fundamental para el bienestar psicológico y emocional del lactante. Esta práctica que se emplea en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez ha sido promovida y apoyada mediante programas educativos y de apoyo a las madres, lo que ha resultado en una mejora notable en los indicadores de salud infantil en la región. Estos hallazgos subrayan la importancia de continuar incentivando la lactancia materna exclusiva como una práctica estándar de cuidado neonatal para asegurar el desarrollo integral de los lactantes.

6. RECOMENDACIÓN

La lactancia materna es una práctica no solo promueve un crecimiento y desarrollo fundamental y óptimo para los recién nacidos, sino que también trae beneficios a largo plazo para la salud pública como son la reducción de enfermedades infantiles, prevención de enfermedades crónicas, y el impacto económico.

Por lo tanto, se recomienda fortalecer y expandir los programas de educación y apoyo a la lactancia materna exclusiva en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, así como en la comunidad de Salinas en general. Es esencial proporcionar a las madres recursos y orientación continua desde el embarazo hasta los primeros meses de vida del bebé, asegurando que tengan el conocimiento y el apoyo necesarios para superar cualquier dificultad relacionada con la lactancia. Además, es crucial fomentar la colaboración entre profesionales de la salud para crear un entorno hospitalario que respalde y promueva activamente la lactancia materna exclusiva, reconociendo su papel fundamental en el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes.

7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Arocha-Zuluaga, G. P., Caicedo-Velasquez, B., & Forero-Ballesteros, L. C. (2022). Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00186621. <https://doi.org/10.1590/0102-311XES186621>
- Almarcha R, T. (2017). IMPACTO DE LA ACTITUD SOBRE EL INICIO Y DESPUÉS DE LA LACTANCIA MATERNA. Obtenido de UNIVERSIDAD ALICANTE: <file:///C:/Users/USER/Documents/TESIS/ESCALA%20IOFAS.pdf>
- Belintxon-Martín, M., Zaragüeta, M. C., Adrián, M. C., & López-Dicastillo, O. (2011). El comienzo de la lactancia: Experiencias de madres primerizas. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(3), 409-418. <https://doi.org/10.4321/S1137-66272011000300007>
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría*, 88(1), 07-14. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
- CURVAS OMS*. (s.f.). Obtenido de Programas de salud infantil: https://www.aepap.org/sites/default/files/curvas_oms.pdf
- Guerrero C, J., & Vera, J. (Octubre de 2013). Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes. Obtenido de UNIVERSIDAD DEL AZUAY: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>
- Importancia de la Lactancia Materna. (s.f.). Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
- Lactancia materna | UNICEF. (s. f.). Recuperado 29 de octubre de 2023, de <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- MIES. (2 de Agosto de 2022). MIES promueve la lactancia materna para un crecimiento y desarrollo saludable de niñas y niños. Obtenido de Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/mies-promueve-la-lactancia-materna-para-un-crecimiento-y-desarrollo-saludable-de-ninas-y-ninos/#:~:text=ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os-,MIES%20promueve%20la%20lactancia%20materna%20para%20un%20crecimiento%20y%20desarrollo,USD%202>

- MIES. (23 de julio de 2019). MIES promueve "Feria Saludable y Nutricional" en Santa Elena. Obtenido de Ministerio de Inclusión Economía y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/mies-promueve-feria-saludable-y-nutricional-en-santa-elena/>
- Ministerio de Salud Pública. (1 de enero de 2021). Lactancia Materna Sí. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
- MSP. (2018). Acuerdo ministerial No. 0266- 2018. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/5_acuerdo_ministerial0266_lactarios_SNS.pdf
- MSP. (29 de octubre de 2023). ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN). Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
- OMS. (20 de Diciembre de 2023). Alimentación del lactante y del niño pequeño. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- OPS. (2020). Lactancia materna y alimentación complementaria- OPS/OMS. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- SALUD.GOB.EC. (s.f.). LEY DE FOMENTO, APOYO Y PROTECCION A LA LACTANCIA MATERNA. Obtenido de LEXISFINDER: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>
- Silva, G. E. (2023). La lactancia materna exclusiva durante 4 ó 6 meses y el crecimiento en la primera niñez. Obtenido de Pedia- Gess: <https://pedia-gess.com/index.php/leche-materna/53-lactancia-exclusiva-durante-4-a-6-meses>
- Técnicas correctas de Amamantamiento. (s.f.). Obtenido de Alimentación Saludable: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>

8. ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2024-0539-O

Salinas, 11 de junio de 2024

Asunto: RESP// UPSE - CARRERA DE ENFERMERIA: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

Licenciada
Carmen Obdulia Lascano Espinoza
Directora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a Oficio No. 220-CE-UPSE-2024, mediante el cual solicita autorización para realizar trabajo de investigación en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez a estudiante Borja González Evelyn Brigette, con el tema aprobado "Lactancia materna exclusiva y su influencia en el crecimiento y desarrollo del lactante menor a 6 meses Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas 2024 "

Al respecto a través de la Gestión distrital de Operaciones y Logística en Salud, se informa que previo análisis se considera pertinente autorizar trabajo de investigación siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones:

1. El proceso de levantamiento de información no puede interrumpir las atenciones del establecimiento de salud
2. Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento el tema
3. Se debe informar a la dirección distrital y al establecimiento los resultados una vez concluido el proceso
4. Los datos sensibles deben ser manejados con la confidencialidad del caso

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



Documento firmado electrónicamente

Mgs. Wendy Esmeralda Cochea Perero
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD SALINAS - SALUD

Referencias:
- MSP-CZS5-SE-24D02-GDOLS-2024-0229-M

Anexos:
- msp-czs5-se-24d02-gidgda-2024-0490-e.pdf

Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. Teléfono: 593 (04) 3706-623
www.salud.gob.ec

Documento firmado electrónicamente por Gubip

EL NUEVO
ECUADOR

1/2



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2024-0539-O

Salinas, 11 de junio de 2024

Copia:

Señor Doctor
Jamil Fuad Chehab Gomez
Director del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, encargado

Señor Doctor
Jose Alberto Zambrano Moreno
Responsable de la Gestión Distrital de Operaciones y Logística en Salud

Señor Licenciado
Jonathan Javier Gabino Orrala
Técnico de Ventanilla Única, Encargado



WENDY ESMERALDA
COCHEA FERRERO

Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. Teléfono: 593 (04) 3706-623
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Qupux

EL NUEVO
ECUADOR

2/2

Anexo 2. Instrumento aplicado (encuesta, entrevista estructura, entre otros)



ESCALA IIFAS

(IOWA INFANT FEEDING ATTITUDE SCALE)

Para cada una de las siguientes afirmaciones, por favor indica tu grado de acuerdo o desacuerdo marcando con una cruz uno de los números según la siguiente escala:

1. Completamente en desacuerdo
2. Bastante en desacuerdo
3. Ni en desacuerdo ni en de acuerdo
4. Bastante de acuerdo
5. Completamente de acuerdo

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. Los beneficios nutricionales de la leche materna solo permanecen hasta que el bebe es destetado.					
2. La alimentación de fórmula es más conveniente que el pecho.					
3. Dar pecho fortalece el vínculo entre madre- hijo.					
4. La leche materna tiene poco hierro.					
5. Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés que toman pecho					
6. La alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa.					
7. Las madres que no dan pecho se pierden una de las mejores experiencias de la maternidad.					
8. Las madres no deberían dar pecho en lugares públicos como restaurantes.					
9. Los bebés que toman pecho son más saludables que los bebés alimentados por fórmula.					
10. Los bebés que toman pecho tienen más probabilidad de ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula.					
11. El padre se siente desplazado si la madre da el pecho.					
12. La leche materna es el alimento ideal para los bebés.					
13. La leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula.					
14. La leche de fórmula es tan saludable para el bebé como la leche materna.					
15. Dar el pecho a tu bebé es mas conveniente que no hacerlo.					
16. La leche materna es más económica que la leche de fórmula.					
17. Una madre que de vez en cuando bebe alcohol no debería dar pecho a su bebé.					

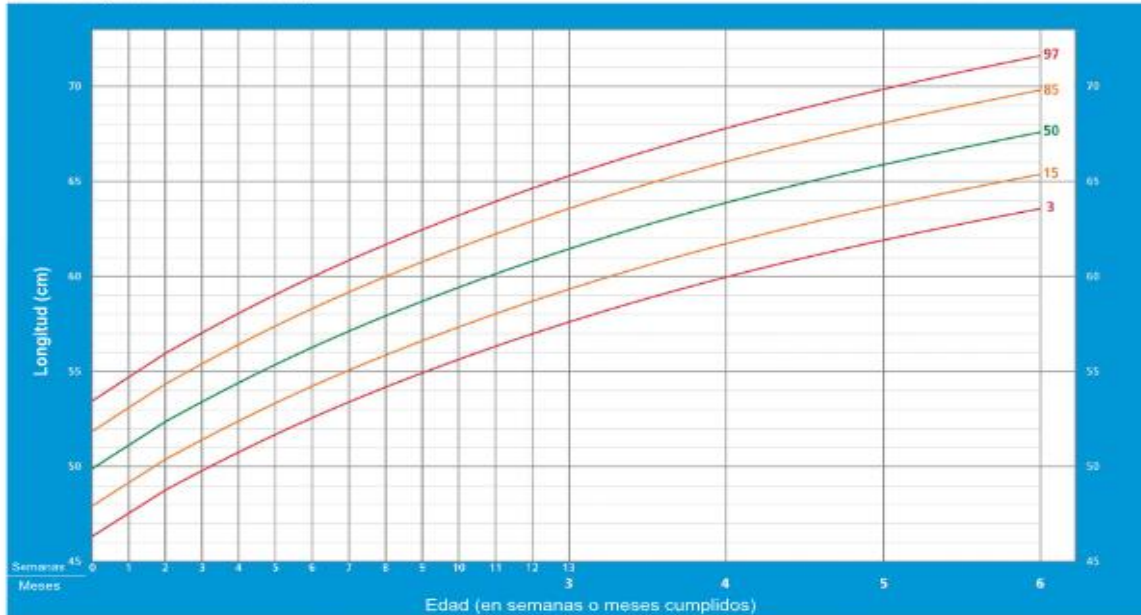
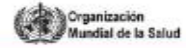
Fuente: Almarcha R, T. (2017). *IMPACTO DE LA ACTITUD SOBRE EL INICIO Y DESPUÉS DE LA LACTANCIA MATERNA*. Obtenido de UNIVERSIDAD ALICANTE: file:///C:/Users/USER/Documents/TESIS/ESCALA%20IOFAS.pdf

Curvas de crecimiento y desarrollo para lactantes menores de 6 meses

CURVAS: LONGITUD PARA LA EDAD

Longitud para la edad Niños

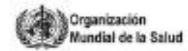
Percentiles (Nacimiento a 6 meses)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud para la edad Niñas

Percentiles (Nacimiento a 6 meses)

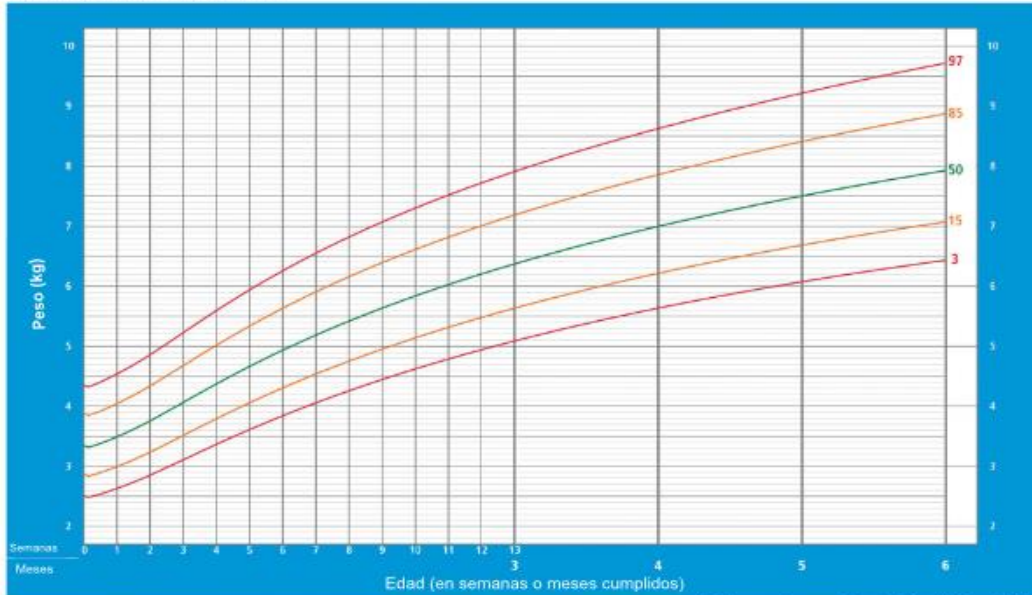


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

CURVAS: PESO PARA LA EDAD

Peso para la edad Niños

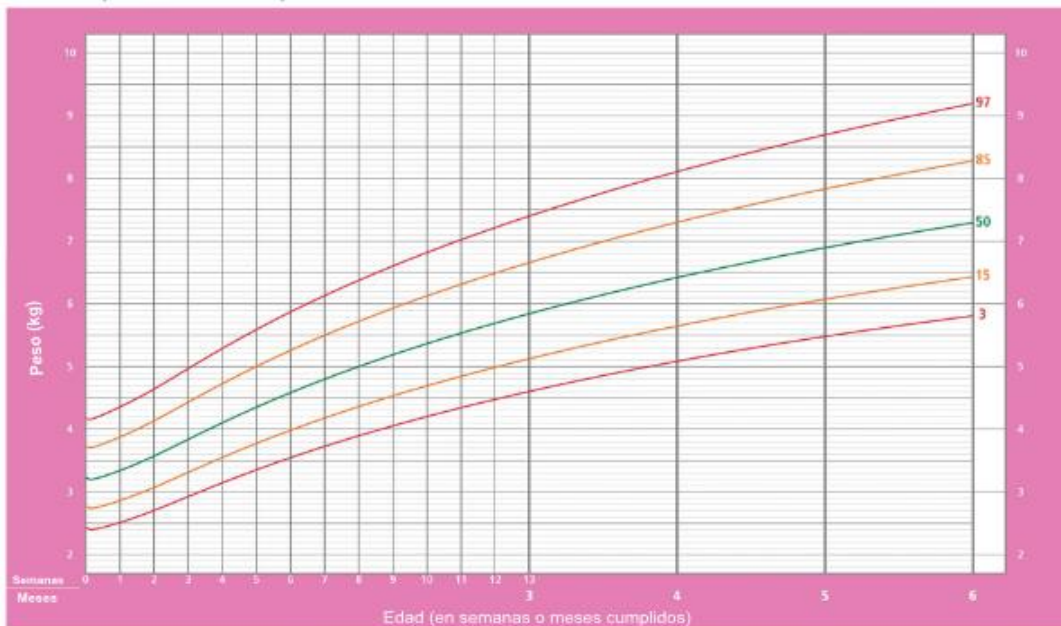
Percentiles (Nacimiento a 6 meses)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niñas

Percentiles (Nacimiento a 6 meses)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

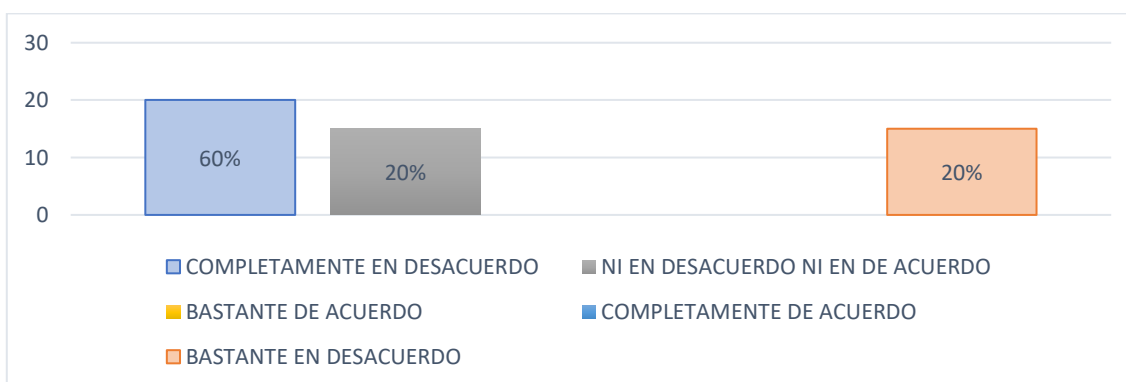
Fuente: CURVAS OMS. (s.f.). Obtenido de Programas de salud infantil:

https://www.aepap.org/sites/default/files/curvas_oms.pdf

Anexo 3. Tablas estadísticas no utilizadas en el capítulo IV.

Gráfico 5

La alimentación de fórmula es más conveniente que el pecho



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

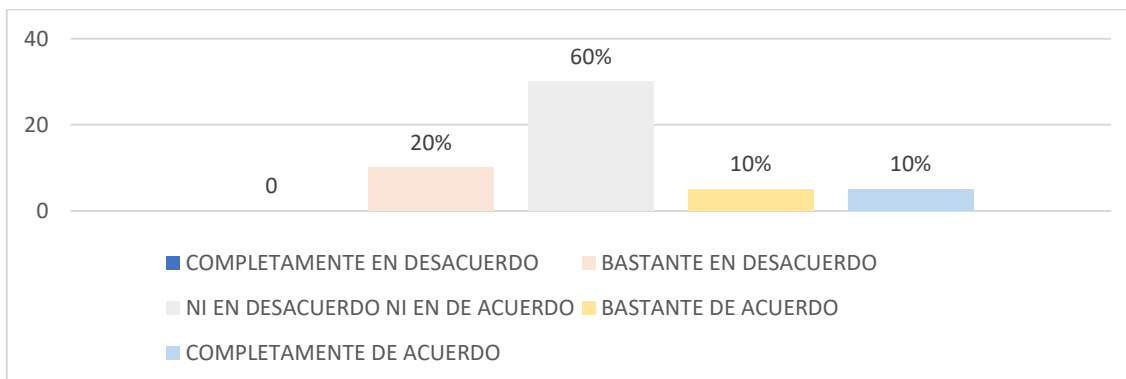
Elaborado por: Borja González Evelyn Brigette

Análisis

El gráfico 5 muestra que el 60% de los encuestados está “completamente en desacuerdo” con que la fórmula es más conveniente que el pecho, mientras que el 20% está neutral y otro 20% está “bastante en desacuerdo”. No hay respuestas en "Bastante en de acuerdo" ni "Completamente de acuerdo", lo que indica una inclinación hacia el “completamente desacuerdo”.

Gráfico 6

Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés que toman pecho



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

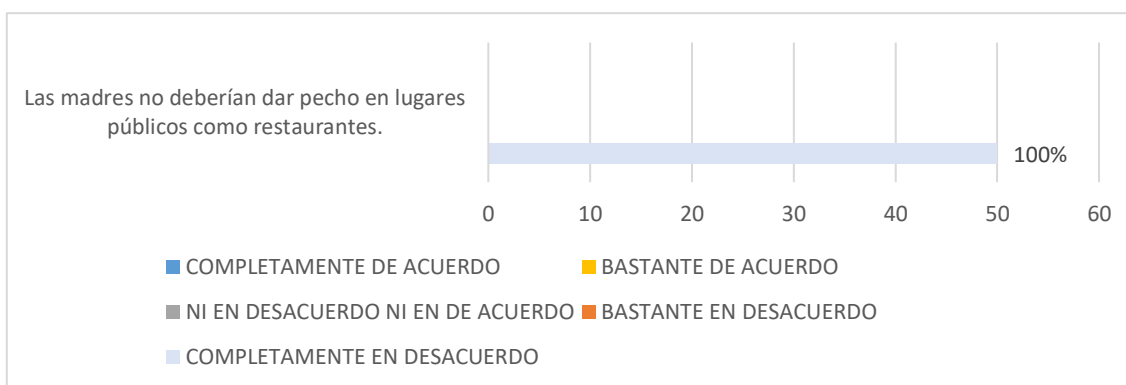
Elaborado por: Borja González Evelyn Brigette

Análisis

En gráfico 6, se demuestra que el 60% (30 personas) considera que su perspectiva es de manera neutral, es decir, “ni en desacuerdo ni en de acuerdo con que los bebés alimentados con leche de fórmula tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés que toman pecho, por otro lado, existe un 20% (10 personas) que manifiesta que están en “ bastante en desacuerdo”, otro 10% (5 personas) se mantienen en “bastante de acuerdo” y un 10% (5personas) también considera que están “completamente de acuerdo”.

Gráfico 7

Madres no deberían dar el pecho en lugares públicos



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

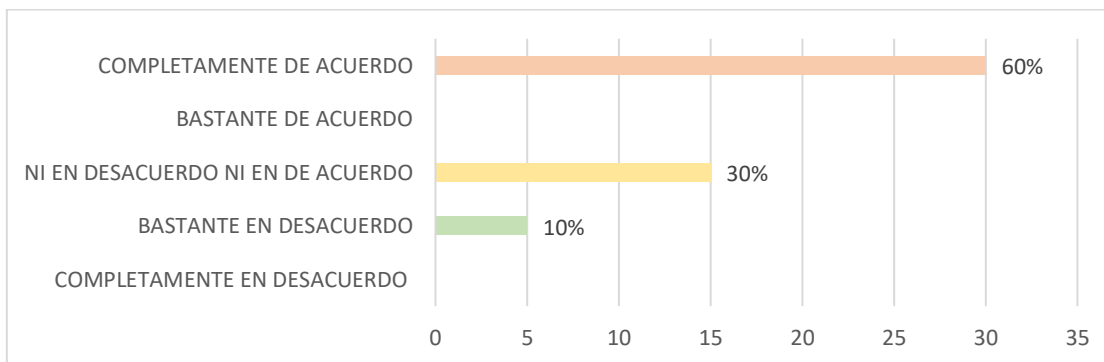
Elaborado por: Borja González Evelyn Brigitte

Análisis

En el gráfico 7, se muestra que el 100% de la población de madres considera que están “completamente en desacuerdo” que Las madres no deberían dar pecho en lugares públicos como restaurantes. Por lo tanto, en las demás opciones quedan en 0%.

Gráfico 8

Los bebés que toman pecho tienen más probabilidad de ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

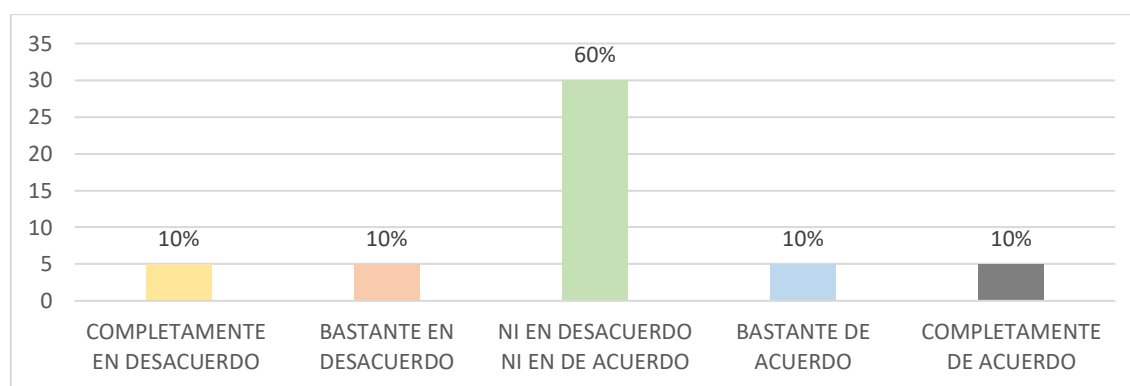
Elaborado por: Borja González Evelyn Briggette

Análisis

En el gráfico 8, se observa que existe un 60% (30 personas) que considera que Los bebés que toman pecho tienen más probabilidad de ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula las cuales están en “completamente de acuerdo”, mientras que un 30% (15 personas) se mantienen en manera neutral, es decir, ni en desacuerdo ni en de acuerdo”, por lo que, un 10% (5 personas) están en “bastante en desacuerdo”.

Gráfico 9

El padre se siente desplazado si la madre da el pecho



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

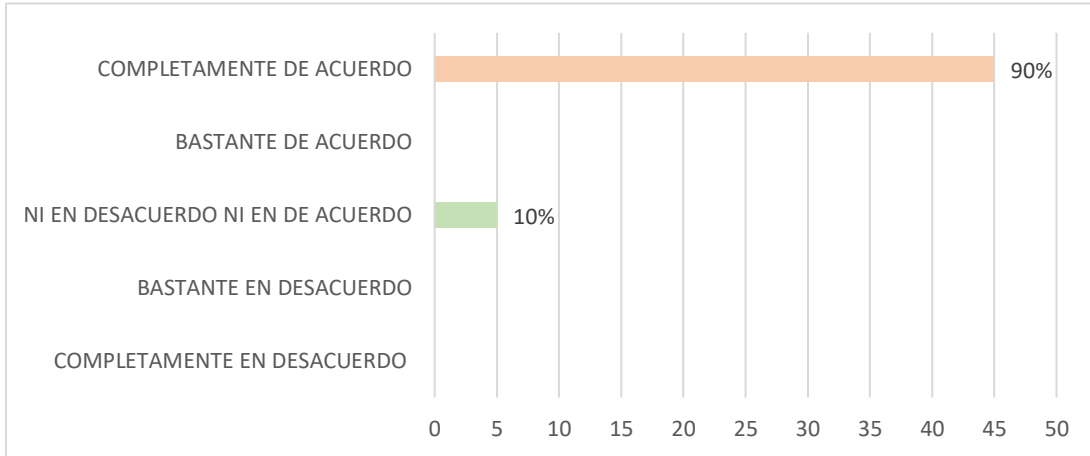
Elaborado por: Borja González Evelyn Briggette

Análisis

En el gráfico 9, se muestra que la mayoría de madres encuestadas, es decir, un 60% (30 personas) se encuentran “ni en desacuerdo ni en de acuerdo” con que El padre se siente desplazado si la madre da el pecho, mientras que hay un 10% (5 personas) que están en “completamente en desacuerdo”, otro 10% (5 personas) en “bastante desacuerdo”, otro 10% (5 personas) en “bastante de acuerdo y un 10% (5 personas) “completamente de acuerdo”.

Gráfico 10

La leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

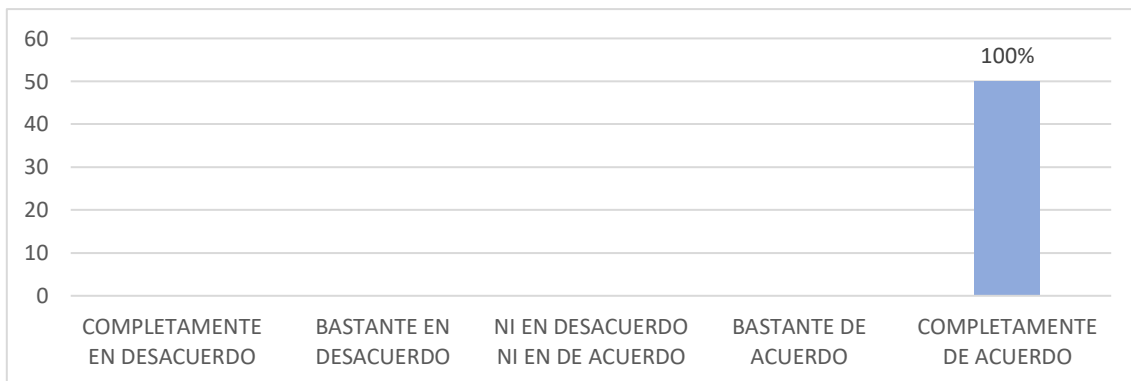
Elaborado por: Borja González Evelyn Brigette

Análisis

En el presente gráfico 10, se observa que existe un 90% (45 personas) que consideran que esta “completamente de acuerdo” que La leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula, sin embargo, existe un 10% (5 personas) que se mantienen en manera neutral, es decir, “ni en desacuerdo ni en de acuerdo”.

Gráfico 11

Dar el pecho fortalece el vínculo entre madre- hijo



Nota: obtenido mediante programa informático Excel

Elaborado por: Borja González Evelyn Brigette

Análisis

En el gráfico 11, se muestra que el 100% de la población de madres considera que están “completamente de acuerdo” que dar el pecho fortalece el vínculo entre madre e hijo. Por lo tanto, en las demás opciones quedan en 0%

Anexo 4. Evidencia fotográfica



Imagen 1 y 2: Encuesta empleada a las madres de los lactantes.



Imagen 3 y 4: Toma de medidas antropométricas (Longitud/ Peso) a lactantes menores de 6 meses.

Anexo 5. Certificado de reporte del sistema antiplagio



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

BIBLIOTECA
Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 11 de Agosto de 2024

ES-TUTOR-01-2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado "LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL LACTANTE MENOR DE 6 MESES. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024", elaborado por la / el (las / los) estudiante (s) **BORJA GONZÁLEZ EVELYN BRIGGETTE** egresada / o (s) de la Carrera de **ENFERMERÍA** de la Facultad de **CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio **URKUND**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con **6%** de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



C.I.:1204481608
Lic. Elsie Saavedra Alvarado.MGs
DOCENTE TUTOR

Reporte Urkund.



TRABAJO EVELYN BORJA

6% Textos sospechosos

5% Similitudes
 < 1% similitudes entre copias
 6% entre las fuentes mencionadas
 2% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TRABAJO EVELYN BORJA.pdf
 ID del documento: 06611538408dca995f676c04e52a6dacc071854d
 Tamaño del documento original: 208,53 kB

Depositante: ELSIE ANTONIETA SANVEDRA ALVARADO
 Fecha de depósito: 12/8/2024
 Tipo de carga: Interfaz
 Fecha de fin de análisis: 12/8/2024

Número de palabras: 6002
 Número de caracteres: 38.276

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitud

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.infotecu.edu.ec Documentos - copias... Documentos económicos, estadísticos... http://www.infotecu.edu.ec/indicadores/estadisticas/nacional-de-nutricion/indicadores-covid-19/	1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)
2	www.mesa.es Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar http://www.mesa.es/indicadores/estadisticas/nacional-de-nutricion/indicadores-covid-19/	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)
3	repositorio.upw.edu.ec http://repositorio.upw.edu.ec/bitstream/handle/123456789/123456789/1/2024-08-08.pdf	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upw.edu.ec http://repositorio.upw.edu.ec/bitstream/handle/123456789/123456789/1/2024-08-08.pdf	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)
2	www.gob.mx Comisión Nacional de Derechos Humanos Informe de actividades Gobierno... http://www.gob.mx/comision-nacional-de-derechos-humanos/actividades	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)
3	www.paho.org Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS ... http://www.paho.org/es/temas/nutricion/indicadores/estadisticas/nacional-de-nutricion/indicadores-covid-19/	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)
4	www.upw.edu.ec http://www.upw.edu.ec/bitstream/handle/123456789/123456789/1/2024-08-08.pdf	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)
5	repositorio.upw.edu.ec http://repositorio.upw.edu.ec/bitstream/handle/123456789/123456789/1/2024-08-08.pdf	< 1%		2 Palabras idénticas = 1% (21 palabras)