



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

TÍTULO DEL TEMA

**AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS,
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024**

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

AUTOR:

ANTHONY ANDRES GONZABAY REYES

TUTOR:

LCDO. YOSBEL HERNÁNDEZ DE ARMAS, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2024-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lcdo. Milton González Santos, Mgtr.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

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

Lcda. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lcdo. Yosbel Hernández de Armas
DOCENTE TUTOR

Abg., María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 12 de agosto del 2024

En calidad de tutor del proyecto de investigación AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024 elaborado por el Sr. Anthony Andrés Gonzabay Reyes, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lcdo. Yosbel Hernández de Armas, MSc

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, institución que me ha brindado la oportunidad de ser parte de esta carrera profesional, al personal docente y administrativo por su excelente trabajo en la gestión, educación y vinculación con otras instituciones de salud que han permitido formarme como profesional.

A mis estimados compañeros, personal de salud y líderes de enfermería de cada una de las áreas del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez por las enseñanzas que me han impartido sobre los diferentes protocolos de atención de los pacientes que acuden a esta unidad de salud.

A mis padres, hermanos y demás familiares por ser los pilares que me han sustentado en este arduo trayecto para convertirme en un profesional de la salud. A Dios por darme la perseverancia y sabiduría para poder realizar este proyecto de investigación a pesar de los obstáculos que se han presentado en el camino.

Anthony Andrés Gonzabay Reyes

AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento al personal de administración, talento humano y coordinación de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, por permitirme desempeñar los roles de enfermería asistencial, administración, docencia e investigación durante el periodo de internado rotativo. Igualmente, agradezco al equipo de rectorado, coordinación y docencia de internado de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por ejecutar los convenios de prácticas preprofesionales que han autorizado el aprendizaje en los diferentes establecimientos de salud a nivel provincial.

A las licenciadas, auxiliares de enfermería y otros profesionales de la salud que han inculcado sus extensos años de conocimiento y experiencia para poder desempeñar mis funciones como interno de enfermería de forma óptima, así como a la población peninsular por su paciencia y colaboración en el presente trabajo de investigación.

A mis amistades por su apoyo incondicional, a mi familia por ser el sustento económico y afectivo que me ha permitido seguir adelante, y a la ciudadanía por la confianza y paciencia que han depositado en mí durante mis labores preprofesionales.

Anthony Andrés Gonzabay Reyes

DECLARACIÓN

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

Anthony Andrés Gonzabay Reyes

CI: 2450662909

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Objetivos.....	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación del problema	4
CAPÍTULO II.....	5
2.1 Marco teórico.....	5
2.1.1 Fundamentación referencial	5
2.1.2 Fundamentación teórica.....	6
2.1.3 Fundamentación de enfermería	11
2.1.4 Fundamentación legal.....	12
2.1.5 Formulación de la hipótesis.....	13
2.1.6 Variables.....	13
2.1.7 Operacionalización de las variables	14
CAPÍTULO III	15
3.1 Metodología.....	15
3.1.1 Tipo de investigación.....	15
3.1.2 Diseño de investigación.....	15
3.1.3 Población y muestra.....	15
3.1.4 Criterios de selección.....	16
3.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.1.6 Validación y confiabilidad del instrumento.....	17

3.1.7 Consideraciones éticas.....	17
CAPÍTULO IV	18
4.1 Análisis e interpretación de resultados	18
4.2 Comprobación de hipótesis	21
4.3 Conclusiones.....	21
4.4 Recomendaciones	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	26
Anexo 1. Solicitud de permiso a la institución	26
Anexo 2. Cronograma de actividades.....	27
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	27
Anexo 4. Instrumento: Escala para la autoeficacia de la lactancia materna.....	28
Anexo 5. Reporte del sistema antiplagio Compilatio	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable: Autoeficacia de la lactancia materna	14
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Relación entre edad y autoeficacia de la LM	18
Gráfico 2. Valoración del conocimiento.....	19
Gráfico 3. Valoración de la técnica	20

RESUMEN

La práctica eficaz de la lactancia materna es un proceso biológico necesario para garantizar la salud del recién nacido durante sus primeros meses de vida, en donde la autopercepción de la puérpera con relación a este proceso es clave para su prolongación o abandono. El objetivo de esta investigación permitió valorar la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas. La metodología empleada fue cuantitativa, de tipo descriptiva, de campo, no experimental con un diseño transversal. El universo de estudio constó de 45 puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez durante los meses de junio y julio de 2024, representado por una muestra de 30 puérperas. La variable estudiada fue la autoeficacia de la lactancia materna, evaluada con la utilización de la versión en español de la “escala de autoeficacia de la lactancia”, instrumento compuesto por preguntas basadas en una escala de Likert y analizado con el programa estadístico IBM SPSS Statistics. Los principales resultados evidenciaron que un 26,67% de las puérperas no practican la lactancia materna de forma autoeficaz puesto que se refleja una notable carencia de conocimientos y técnicas de lactancia materna en las puérperas declarando una necesidad de educar a la población femenina en edad fértil para mejorar estos porcentajes preocupantes que pueden afectar directamente al futuro desarrollo de los niños (as). En conclusión, las puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez no realizan la lactancia materna de forma autoeficaz, pues muy pocas cumplen condiciones como experiencia en base a la edad, nivel de conocimientos y técnicas de amamantamiento por lo que se evidencia un mayor porcentaje de puérperas que realizan la lactancia materna de manera ineficiente, afectando por consecuencia a sí mismas y a sus hijos.

Palabras clave: Autoeficacia; lactancia materna; puérperas; recién nacido

ABSTRACT

The effective practice of breastfeeding is a biological process necessary to ensure the health of the newborn during its first months of life, where the self-perception of the postpartum woman in relation to this process is key to its prolongation or abandonment. The objective of this research allowed to assess the self-efficacy of breastfeeding in postpartum women at the Dr. José Garcés Rodríguez Basic Hospital in Salinas. The methodology used was quantitative, descriptive, field, non-experimental with a cross-sectional design. The study universe consisted of 45 postpartum women at the Dr. José Garcés Rodríguez Basic Hospital during the months of June and July 2024, represented by a sample of 30 postpartum women. The variable studied was breastfeeding self-efficacy, evaluated using the Spanish version of the “breastfeeding self-efficacy scale”, an instrument composed of questions based on a Likert scale and analyzed with the statistical program IBM SPSS Statistics. The main results showed that 26.67% of postpartum women do not practice breastfeeding in a self-effective manner, since this reflects a notable lack of knowledge and techniques of breastfeeding in postpartum women, declaring a need to educate the female population of childbearing age to improve these worrying percentages that can directly affect the future development of children. In conclusion, postpartum women at the Dr. José Garcés Rodríguez Basic Hospital do not breastfeed self-effectively, as very few meet conditions such as experience based on age, level of knowledge and breastfeeding techniques, which is why there is a higher percentage of postpartum women who breastfeed inefficiently, consequently affecting themselves and their children.

Key words: Breastfeeding; newborn; puerperium; self-efficacy

INTRODUCCIÓN

La práctica eficaz de la lactancia materna (LM), según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) se describe como el procedimiento más apropiado a través del cual la madre puede proveer de los nutrientes básicos que necesita el recién nacido en su futuro desarrollo protegiéndolo de enfermedades infecciosas, en base a la experiencia y conocimientos sobre la práctica de la lactancia materna. La principal particularidad de la leche materna reside en sus propiedades nutritivas, ya que es una fuente segura y limpia de anticuerpos que protegerán al niño de diversas enfermedades infantiles. Además, proporcionará la energía y otros suplementos esenciales para su supervivencia en su primera etapa de vida y cuyos beneficios permanecerán durante los años posteriores.

A pesar de que se reconoce que la lactancia materna es una de las maneras más efectivas de asegurar la salud de los niños en sus primeros años de vida, las puérperas no suelen seguir las recomendaciones aportadas por las organizaciones de salud. Contrario a lo esperado, son pocas las madres que alimentan a sus hijos exclusivamente con leche materna y aplican correctamente las técnicas de amamantamiento, por consecuencia aumentando los índices de desnutrición y morbilidad infantil.

Este contexto se puede relacionar a la autopercepción que tiene la puérpera en la práctica de la lactancia materna, habiendo madres que sienten seguridad y confianza en la forma de alimentar a sus hijos, mientras que otras que al carecer de conocimientos y demostrar inseguridad en el amamantamiento terminan abandonando la lactancia posterior a su alta hospitalaria sin conocer los problemas de salud que puede ocasionar en el futuro desarrollo de los niños.

A raíz de este conflicto social, nació el interés por comprender cómo es implementada esta práctica por las puérperas dentro del hospital básico de la ciudad de Salinas, mediante el uso de la “escala de autoeficacia de la lactancia materna” para relacionar los resultados con los factores que influyen en el mantenimiento o el abandono de esta práctica y establecer comparaciones. En base a esta premisa, se llevó a cabo este proyecto de investigación cuyo objetivo es valorar la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, durante el año 2024.

CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del problema

La lactancia materna es la norma biológica de alimentación de todos los mamíferos, incluidos los seres humanos, de acuerdo a lo mencionado por la OMS (2020) siendo el alimento ideal para garantizar la salud y supervivencia a futuro de los niños/as. Aquellos que son amamantados muestran un mejor desempeño en términos de capacidad física e intelectual y son menos propensos a padecer sobrepeso, obesidad o diabetes. Además, para las puérperas también existen beneficios como un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario si llevan a cabo esta práctica.

Organizaciones como la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020) recomiendan que la lactancia materna se inicie durante la primera hora de vida y se mantenga de forma exclusiva a lo largo de los primeros seis meses de vida empleando técnicas de lactancia adecuadas. Sin embargo, a nivel mundial, una minoría de mujeres sigue estas recomendaciones siendo solo un 44% los bebés que inician la lactancia materna en la primera hora de vida y solo el 40% de los lactantes menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna. Esto sumado a una pobre práctica de lactancia materna relacionada a factores como la edad, el nivel de conocimientos, desinformación, actitudes e interés de la madre especialmente en países de bajos recursos donde existe déficit en la educación de la población femenina.

En Ecuador, según datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2018), la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición reportó que la práctica de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad llegó a cifras del 62,1% de la población. Sin embargo, estos valores no representan cuantitativamente la eficacia de la lactancia materna; de modo que se puede considerar que el porcentaje de mujeres que no llevan a cabo esta actividad correctamente puede ser superior aumentando considerablemente la población pediátrica que se ve expuesta a desarrollar enfermedades como desnutrición, anemia, entre otras.

Tomando como referencia la provincia del Guayas, una de las regiones más pobladas del Ecuador, encontramos una investigación realizada por Nazareno (2021) para saber cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el comportamiento de las

primíparas del Centro de Salud tipo C “Bastión Popular” obteniendo como resultados que la mayor parte de la población estudiada posee conocimientos básicos sobre lactancia materna pero que se ven afectadas por factores sociales y culturales como edad, escolaridad, empleo, estado civil, ingresos económicos, creencias y nivel de conocimientos identificándose que las técnicas de amamantamiento son puestas en prácticas únicamente dentro del centro de salud y no se realiza como un hábito diario.

Con respecto a la provincia de Santa Elena, al poseer diversas comunidades urbanas y rurales, hay un aumento de los factores condicionantes que influyen en la práctica de la lactancia materna dependiendo de la localidad. Por ejemplo, podemos citar las investigaciones realizadas por Cruz & Laínez (2022) en comunidades rurales de la provincia donde obtuvieron resultados que demostraron que un 42% de las madres no saben cómo dar lactancia materna, con periodos de lactancia de 6 a 9 meses de apenas un 29%, concluyendo que hay una relación directa entre el desarrollo cognitivo de los niños y la lactancia materna por lo que es necesario aplicar estrategias educativas por parte de las entidades de salud para evitar esta problemática.

Desafortunadamente, no existen registros de la autoeficacia de la lactancia materna en la unidad de salud Dr. José Garcés Rodríguez por lo que surgió la necesidad de efectuar este proyecto de investigación para obtener resultados que permitan analizar la eficacia de esta práctica en las puérperas que acuden a la unidad hospitalaria durante el año 2024.

1.2 Formulación del problema

Frente la situación antes descrita, en el trabajo de investigación presentado se plantea la siguiente pregunta que resume el problema central:

¿Las puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez consideran que realizan la lactancia materna de forma autoeficaz?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Valorar la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas. Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2024

1.3.2 Objetivos específicos

1. Fundamentar conceptualmente la significación de la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas.
2. Verificar la autoeficacia de la lactancia materna con relación a la edad de las puérperas.
3. Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y la autoeficacia de la lactancia materna.
4. Evaluar la dimensión técnicas de amamantamiento de las puérperas del Hospital Dr. José Garcés Rodríguez en base al instrumento de evaluación.

1.4 Justificación del problema

El desarrollo de esta investigación posee relevancia práctica porque a través del análisis objetivo de la situación propuesta y los resultados del estudio se comprendió a mayor detalle el problema presentado de forma que fue posible proponer conclusiones y recomendaciones a mediano plazo de forma que contribuya a mejorar la calidad de la atención que reciben las puérperas con respecto a la práctica de lactancia materna.

La relevancia teórica del estudio, radicó en determinar si las puérperas practicaban la lactancia materna de forma autoeficaz identificando los factores que la vulneran, demostrándolo en el procesamiento y análisis de datos obtenidos del estudio para comparar sus resultados con estudios similares sobre la problemática presentada. Por otra parte, la relevancia social de este proyecto de investigación se ha centrado en la caracterización de la muestra de estudio con el fin de identificar las características individuales de cada puérpera y su relación con la autoeficacia de la lactancia materna.

La relevancia académica del estudio se enfocó en la generación de resultados confiables sobre la autoeficacia de la lactancia materna en esta unidad de salud donde no se registran estudios previos de forma que puedan ser publicados en revistas científicas o plataformas de acceso público y se puedan tomar como referencia para futuros estudios relacionados con la temática.

Considerando estos factores, puedo afirmar que el proyecto ha sido viable porque como investigador he contado con los recursos económicos para la ejecución de este proyecto

de investigación siendo posible la obtención del permiso del personal sanitario de la unidad para la recolección de datos dentro de la institución sanitaria seleccionada. Además, la investigación fue factible gracias a que se aplicó durante el periodo de internado rotativo donde se obtuvo la participación voluntaria de las puérperas con la firma previa de un consentimiento informado y por supuesto, el permiso del personal administrativo de la institución de salud.

CAPÍTULO II

2.1 Marco teórico

2.1.1 Fundamentación referencial

Organizaciones internacionalmente reconocidas como la OMS y la UNICEF (2020) recomiendan que la lactancia materna se inicie durante la primera hora de vida y se mantenga de forma exclusiva durante los primeros meses de vida complementado con una correcta técnica de amamantamiento. Sin embargo, los datos recogidos a nivel global indican que solo un 44% de los recién nacidos inician la lactancia materna en la primera hora de vida, y aproximadamente un 40% de los niños menores de seis meses continúan con este tipo de alimentación proporcionada por las madres responsables de la práctica de lactancia materna implicando que existen factores que impiden o interrumpen este proceso de vital importancia para el desarrollo de los niños.

Por otra parte, tomamos como referencia la investigación llevada a cabo por Vargas et al. (2019) realizada en Bogotá, Colombia con el objetivo de identificar las creencias respecto a la lactancia materna y confirmar si hay o no evidencia científica que las soporte a través de una revisión de fuentes bibliográficas dentro de un periodo de 10 años. Los resultados obtenidos resaltaron la persistencia de creencias sobre la lactancia materna que carecían de fundamento científico y se basaban en falsas ideas que se transmitían de generación en generación afectando significativamente su práctica.

Además, podemos apreciar el trabajo de Farinango (2019) cuyo objetivo fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en el abandono de la lactancia materna y el inicio precoz de la alimentación complementaria en niños de 0 a 2 años de edad en la Comunidad de Guayama de la parroquia de San Miguel de Chugchilan. Los resultados obtenidos por dicho estudio cualitativo con carácter descriptivo se obtuvieron de una recolección de datos en 28 madres donde se evidenció la falta de conocimientos y

pobres prácticas de lactancia materna que influían directamente en el inicio precoz de la alimentación complementaria y el abandono de la lactancia materna a pesar de mostrar una actitud positiva con respecto al tema.

2.1.2 Fundamentación teórica

Generalidades de la lactancia materna

La leche materna es el principal alimento que deben recibir los neonatos inmediatamente después del nacimiento ya que contiene todos los nutrientes que necesitará durante los seis primeros meses de vida, favoreciendo su maduración y vitalidad. Muchos de sus componentes se encargarán de proteger su sistema inmunitario y prevenir enfermedades tales como neumonías, diarreas, otitis, infecciones, entre otras.

Un factor importante para la eficacia de la lactancia materna es la fisiología de las mamas, descritos como órganos glandulares cuya función principal es producir la leche que será la fuente de alimentación principal del recién nacido y que le proporcionará protección después del nacimiento. La mama está constituida por un parénquima glandular, compuesto por un estroma de soporte, alveolos y conductos donde se almacenará esta leche ya sintetizada.

Etapas de la lactancia materna y tipos de la leche materna

Tomando en consideración lo descrito por Perret & Pérez (2020), podemos clasificar las etapas de la lactancia en:

- Lactogénesis I o diferenciación del tejido mamario: Inicia a partir del segundo trimestre del embarazo hasta los primeros días de vida del neonato.
- Lactogénesis II o activación de la secreción: Este proceso se da entre los 3 y 15 días posteriores al parto donde luego de la eliminación de la placenta, disminuye el nivel de progesterona y permite la acción de la prolactina que es generar la secreción alveolar de leche.
- Lactogénesis III o galactopoyesis: Es la etapa abarca desde la segunda semana postparto en adelante. La producción de leche tendrá a su disposición un mecanismo de regulación autocrino donde la succión

frecuente y el vaciamiento mamario son los factores principalmente involucrados.

De este proceso de producción de leche materna en las glándulas mamarias, provienen los diferentes tipos de leche que son:

- Calostro. Fluido amarillento de alta densidad y escaso volumen que se produce durante los primeros días posteriores al parto. Posee menos contenido energético, lactosa, lípidos, glucosa, vitaminas y nucleótidos que la leche madura, pero es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido en durante los primeros días. Además, cuenta con mayor cantidad de proteínas, minerales, vitaminas liposolubles A, E, K y carotenos que la leche madura, y posee un contenido elevado de inmunoglobulinas y otros factores defensivos que protegerán al neonato de infecciones y favorecerán la maduración de su sistema inmunológico.
- Leche de transición. Es la leche que se produce entre el segundo y catorceavo día postparto donde se da un aumento brusco en la producción alcanzando un volumen de hasta 60-80 ml por toma y que se modificará día a día hasta alcanzar la composición de la leche madura.
- Leche madura. Es la leche que se produce a partir de la segunda semana con un mayor volumen durante los primeros meses postparto y que contiene lactosa, inmunoglobulina, lactoferrina y células de inmunidad en cantidades estables.
- Leche del pretérmino. Es la leche que producirán durante un mes las madres que tienen un parto pretérmino, la cual contiene una mayor cantidad de proteínas, grasas, calorías y menor cantidad de lactosa que se adaptarán según los requerimientos proteicos del prematuro.

Técnica y posiciones de amamantamiento

El uso de una técnica adecuada para la lactancia materna es primordial para la alimentación del recién nacido, la cual debe comenzar desde el primer contacto piel con piel madre-hijo en la primera hora de vida. Para que este proceso sea exitoso, se debe tomar en cuenta factores como el agarre o la posición usada al momento de lactar, y corregir estos elementos en caso de que no se realicen de forma adecuada.

Según el Manual de Pediatría que nos proporcionan los autores Perret & Pérez (2020), un buen acople se evidencia al observar al recién nacido con ambos labios evertidos, la boca abierta y el pezón tocando el paladar blando, mientras su nariz y mentón tocan la mama. Se puede apreciar que la técnica se hizo correctamente si después de retirar al niño, el pezón está redondo y no aplanado, puesto que al no encontrarse de esta manera se puede decir que el niño ha mordido el pezón con sus encías y esto puede elevar el riesgo de grietas en el pezón produciendo dolor y malestar al dar de lactar.

Sin embargo, esto no siempre se cumple debido al desconocimiento de las puérperas sobre la técnica. Para evitarlo, debemos estar siempre dispuestos a evaluar y ayudar a la madre a realizar un buen agarre, es decir, el seno deberá estar sujetado con los dedos de la mano mientras que todo el cuerpo del lactante deberá encontrarse frente a la madre con la cabeza bien alineada y su boca aferrándose a gran parte de la areola. Es posible realizar la lactancia desde diferentes posiciones facilitando la comodidad de la puérpera, entre estas posiciones más comunes podemos mencionar:

- Posición sentada. Es la posición más habitual, el bebé se encuentra en contacto con el cuerpo de la madre, lactando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho.
- Posición rugby. En esta postura el bebé pasa por debajo del brazo de la madre mientras sus pies apuntan hacia la espalda.
- Posición de caballito. En esta posición el neonato debe estar sentado ahorrajadas sobre una de las piernas de la madre.
- Posición estirada en paralelo. Es una posición muy empleada para permitir el descanso de la madre.

Complicaciones en la lactancia materna

Para determinar que se realice una técnica correcta es necesario identificar la presencia de complicaciones que pueden impedir una correcta alimentación del niño, ya sea esta por una mala succión o por problemas en los pechos de la madre, tales como:

- Grietas en los pezones. Estas son heridas dolorosas que se producen por un acople incorrecto o succión inadecuada del bebé que puede prevenirse muchas veces corrigiendo la postura de la madre al amamantar.

- Ingurgitación mamaria. Es una condición que se produce unos días después del parto caracterizada por una acumulación excesiva de leche en los senos provocando calor, dolor, hinchazón y endurecimiento de estos.
- Mastitis. Esta es una inflamación de los lóbulos de la mama que acompaña de manifestaciones clínicas como fiebre, mialgias, dolor y enrojecimiento de la mama. Por lo general, es causada por una obstrucción del conducto mamario, grietas del pezón no tratadas o un mal acople del lactante.

Beneficios de la lactancia materna

Dentro de los mayores beneficios de la lactancia materna tenemos su significativa contribución nutricional al bienestar futuro del bebé. No obstante, es importante destacar también los beneficios adicionales que esta brinda tanto a la madre como a su hijo, tales como:

- Beneficios para la puérpera: Establece un vínculo afectivo, disminuye el riesgo de hemorragia postparto, contribuye a la involución uterina, disminuye el riesgo de depresión postparto.
- Beneficios para el lactante: Fortalece el sistema inmunológico protegiéndolo de enfermedades infecciosas, estimula el metabolismo, disminuye el riesgo de muerte súbita, aporta los nutrientes que necesita el lactante en sus primeros meses de vida.

Principales factores que influyen en la lactancia materna

Factores culturales

Nos referimos a los factores culturales como los aspectos que involucran a la persona con su entorno, por tanto, el Ecuador considerado un país multicultural tiene una gran afluencia de costumbres y creencias que muchas veces pueden influir de forma negativa o positiva en la práctica de la lactancia materna creando falsas afirmaciones en la puérpera y dificultar la lactancia o llevar a su abandono.

Según Bazán & Quimí (2019), las características culturales y tendencias en estilos de vida se centran en las condiciones, motivaciones, valores e ideologías particulares de cada individuo. A un nivel más amplio, estos factores se ven influenciados por macrodeterminantes como la educación, el acceso a los servicios básicos, la equidad

económica, y la forma en que la sociedad acepta y respeta la variedad de géneros, etnias y opiniones de las personas.

Nivel de conocimiento

El conocimiento se adquiere continuamente desde el nacimiento hasta nuestra muerte, este hecho recalca la importancia de que la madre en periodo de lactancia reciba una educación apropiada para reducir el riesgo de abandonar la lactancia materna. Sin embargo, el nivel de conocimientos de las madres suele vincularse a la comunidad a la que pertenecen, ya que es dentro de ese grupo de personas donde recibe su formación inicial sobre el amamantamiento y los cuidados postparto, la cual puede ser deficiente en muchos casos, por lo que, se resalta la necesidad de la educación por parte del personal de salud en la promoción de la lactancia materna y sus beneficios.

Creencias

Se describe a las creencias como un cúmulo de ideas que surgen por consecuencia de una experiencia pasada de alto impacto sin algún tipo de corroboración científica, por lo que sin conocer si es real o falsa, en este caso, estas ideas pueden influir en el pensamiento de las puérperas y determinar si esta decide practicar la lactancia o abandonarla cambiándola por otro tipo de alimentación no recomendada.

Nivel de instrucción

El nivel de instrucción se establece a través de un largo proceso de adquisición de conocimientos al que las personas se ven involucradas. En nuestro país este sistema se rige por el Ministerio de Educación, y tanto la calidad de la enseñanza como la capacidad de adaptación del estudiante pueden ser claves para definir su nivel de conocimientos, haciendo comparaciones con el tema tratado en esta investigación podemos decir que el tipo de educación que reciba la futura madre en temas de salud puede ser un factor relevante para el cumplimiento de la lactancia materna o su abandono.

Tomando en consideración los casos de madres adolescentes que son las más propensas a tener dificultades en la lactancia materna, junto con la deficiente calidad de la información que reciben, los estereotipos sociales y las barreras de comunicación se puede hacer una relación sobre como el nivel educativo y la edad de estas madres influyen

en el abandono de la lactancia materna, sin embargo, esta es información con la que no se cuenta con evidencia exacta para establecer afirmaciones.

Entorno familiar y laboral

Un hecho muy común en la sociedad es la desestructuración familiar, en la que actualmente se ven más casos de madres solteras que tienen la necesidad de buscar un sustento económico lo que conlleva a abandonar a sus hijos recién nacidos y, por ende, no proveer de la nutrición que necesitan a través de la lactancia materna provocando futuros problemas de salud a largo plazo. Basados en este antecedente, tanto el entorno familiar como laboral son factores a considerar en la eficacia de la lactancia materna y el desarrollo físico cognitivo del niño, además del beneficio de crear un vínculo afectivo madre e hijo.

2.1.3 Fundamentación de enfermería

La enfermería como ciencia a lo largo de las épocas se ha desarrollado en base a diversos modelos y teorías de enfermería, razón por la cual a continuación, se describirán aquellos modelos en los que se fundamenta el presente trabajo de investigación:

“Teoría de adopción del rol maternal” de Ramona Mercer

De acuerdo a esta teórica, la mujer experimenta múltiples cambios al convertirse en madre, desde la concepción hasta el primer año después del nacimiento. Se considera que la mujer ha alcanzado este punto cuando logra una armonía con su rol maternal, la madre busca desarrollar competencias para proporcionar cuidados adecuados a su hijo, lo que favorece un vínculo afectivo saludable entre ambos. En este contexto, el rol de la enfermería es apoyar a la madre en asumir su nuevo rol maternal, fomentando el compromiso con la lactancia materna y evitando su abandono temprano.

A través de esta teoría, Mercer nos ofrece una comprensión del proceso de adopción del rol de la madre, donde dicha identidad se forma a partir la relación entre madre e hijo y la percepción interna que la mujer tiene de sí misma como madre. Esto es relevante para la investigación actual, puesto que es necesario identificar los factores que influyen en la alimentación del bebé, la práctica de la lactancia materna, considerada como una de las

habilidades clave de la maternidad incluyendo no solo a las puérperas convencionales sino también a gestantes adolescentes y situaciones de separación temprana entre madres e hijos, resaltando la importancia de este modelo en el desarrollo de los vínculos afectivos.

“Modelo de promoción de la salud” de Nola Pender

De acuerdo con lo mencionado por Torres & Maldonado (2019), el modelo creado por Nola Pender sobre la adopción de conductas favorecedoras para la salud le da importancia a la educación de las personas promoviendo hábitos saludables con el fin de reducir los riesgos de contraer enfermedades, mejorar la calidad de vida y aumentar la productividad de las personas. Dentro de estos hábitos a impulsar podemos incluir la práctica de la lactancia materna como un pilar fundamental en la salud mundial, la cual no se realiza frecuentemente como debería, a pesar del constante aumento de organizaciones, entidades y normativas que promueven esta práctica argumentando los beneficios de la misma.

2.1.4 Fundamentación legal

Artículo 43 de la Constitución del Ecuador. En la sección cuarta de este documento legal, la cual trata sobre las mujeres embarazadas, el Gobierno del Ecuador (2021) nos dice que el Estado garantizará los siguientes derechos tanto a gestantes como mujeres en periodo de lactancia:

- No discriminación en ambientes educativos, sociales y laborales.
- Gratuidad de los servicios de salud.
- Ayuda prioritaria y cuidado de su salud durante embarazo, parto y posparto.
- Disponibilidad de recursos para recuperación postparto y durante periodo de lactancia.

Artículo 24 del Código de la niñez y adolescencia (2017). Este artículo hace mención al derecho de niños y niñas a la lactancia materna, asegurando el vínculo afectivo madre e hijo, proporcionándole la nutrición adecuada para su crecimiento y desarrollo siendo obligación tanto de instituciones de salud públicas y privadas el desarrollo de programas de estimulación de la lactancia materna.

Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna (2019). De este reglamento se toman en consideración los siguientes artículos:

- El artículo 1 se refiere a la lactancia materna como un derecho natural de niño como el medio más adecuado para asegurar su nutrición, crecimiento y desarrollo.
- El artículo 2 que hace un llamado a la entidad máxima de salud a implementar acciones para fomentar la práctica de la lactancia materna, promover la educación continua sobre los beneficios de la misma y eliminar propagandas relacionadas con las fórmulas lácteas en los establecimientos de salud.
- El artículo 3 que propone el fomento y protección de la lactancia materna y la regulación de la comercialización de alimentos infantiles.
- El artículo 4 cuyo enfoque hace énfasis en la práctica de la lactancia materna como alimento natural que debe proveerse al infante hasta los dos años de edad.
- El artículo 11 que promueve el apoyo y la protección de la lactancia materna por parte de todo profesional o persona involucrada en los servicios de salud, así como la eliminación de las acciones que dificulten su práctica.

2.1.5 Formulación de la hipótesis

H.I: Las puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez realizan la lactancia materna de forma autoeficaz.

H.N: Las puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez no realizan la lactancia materna de forma autoeficaz

2.1.6 Variables

Variable independiente: Autoeficacia de la lactancia materna

2.1.7 Operacionalización de las variables

Tabla 1. Variable: Autoeficacia de la lactancia materna

Variable: Autoeficacia de la lactancia materna

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
		DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA	Se define como la capacidad de las madres para proveer de alimentación a sus hijos en base a la experiencia y conocimientos sobre la práctica de la lactancia materna.	Pensamientos Intrapersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento • Autopercepción • Número de controles prenatales • Interés de la puérpera • Tipo de técnica • Nivel de experiencia • Nivel de estudios • Fuente de aprendizaje • Apoyo profesional 	<p>ESCALA DE AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA BSES-SF VERSIÓN EN ESPAÑOL</p>
		Técnica de Amamantamiento		
		Procedencia del Conocimiento		

Elaborado por: Anthony Andrés Gonzabay Reyes

CAPÍTULO III

3.1 Metodología

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación realizada mostró un enfoque cuantitativo puesto que el principal objetivo fue valorar la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez a través de la recolección de datos para plasmarlos en gráficos estadísticos, analizarlos y obtener un mejor entendimiento del contexto planteado.

3.1.2 Diseño de investigación

El método utilizado fue de tipo inductivo-analítico, iniciando con observaciones específicas de cada puérpera para llegar a una conclusión general sobre la autoeficacia de la lactancia materna dentro de la población estudiada de forma que podíamos generar resultados reales y confiables que pueden servir de base para futuras investigaciones.

Con respecto al diseño de la investigación, se manejó un diseño de tipo no experimental, debido a que durante la recolección de datos no se realizaron acciones que pudieran alterar el estilo de vida de las participantes. Además, se lo categoriza como un estudio de tipo descriptivo, de campo con un alcance transversal puesto que este buscaba recolectar datos directamente de las puérperas en una única ocasión como se ha descrito previamente.

3.1.3 Población y muestra

La población de estudio estuvo compuesta por 45 puérperas ingresadas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez entre los meses de junio y julio de 2024.

La muestra seleccionada para la ejecución de esta investigación se obtuvo del universo de estudio constituido por 30 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos dentro del área de hospitalización del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez durante los meses de junio y julio de 2024. Para la selección de esta muestra se utilizó un método aleatorio simple/deliberado para abordar el tema de estudio de manera más efectiva.

3.1.4 Criterios de selección

Criterios de inclusión

Se incluyeron 30 puérperas que se encontraban hospitalizadas durante el periodo de aplicación del instrumento de evaluación en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez independientemente de características como su edad, etnia, inclinaciones culturales, etc. En el caso de las puérperas menores de edad, se socializó la investigación a través de sus representantes legales con el uso del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Se tomaron en consideración todas las puérperas ingresadas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez durante la ejecución del proyecto de investigación, con excepción de aquellas puérperas que se negaron a participar en el proyecto y las puérperas menores de edad cuyos representantes legales no expresaron su acuerdo.

3.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En primer lugar, se realizó la entrevista a la puérpera para la socialización del proyecto de investigación y la recolección de datos personales como edad, número de gestas, número de hijos, etc.

Posteriormente, se aplicó el instrumento de evaluación creado por la Dra. Cindy-Lee Dennis, la versión en español de la Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES-SF), escala que pretende medir la autoeficacia de la lactancia materna. Esta escala cuenta con 14 ítems de autoevaluación, cada uno puntuado en una escala de Likert de 1 a 5, donde 1 representa “muy insegura” y 5 indica “muy segura”, con la que se evalúa la dimensión de “pensamientos intrapersonales”, que se refiere a como las madres perciben sus capacidades intelectuales para amamantar, y la dimensión de “técnicas de amamantamiento”, que se entiende como la percepción del dominio de las habilidades necesarias para mantener la lactancia materna.

Las dimensiones evaluadas por el instrumento se enfocan en estas características de autopercepción puesto que podrían estar asociadas al riesgo de alteraciones de la salud mental, las cuales son cruciales para la continuidad y éxito de la lactancia materna.

3.1.6 Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento para medir la autoeficacia de la lactancia materna o Breastfeeding Self-Efficacy Scale, es una herramienta confiable pues ha sido validada a nivel internacional con un alfa de Cronbach de 0,79%, y adaptada a otros idiomas, entre ellos, el idioma español en el año 2011.

3.1.7 Consideraciones éticas

Para garantizar la legalidad de este proyecto de investigación se obtuvo la autorización de la dirección distrital 24D02 para la aplicación del instrumento en la unidad de salud, contando con la firma electrónica de la Mgt. Wendy Cochea Perero, directora del distrito 24D02 del Ministerio de Salud Pública, con copia dirigida a las autoridades del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas.

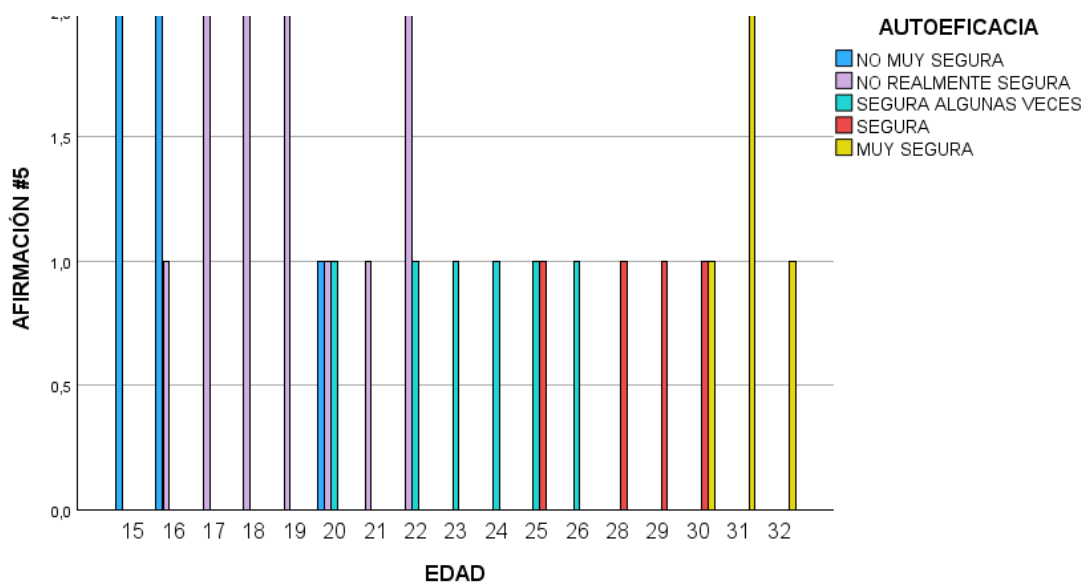
Además, asegurándome que la investigación se ejecute de la forma más ética posible se mantuvo un exhaustivo control y confidencialidad de la información personal de las puérperas participantes, extendiéndose el uso del consentimiento informado como un documento que respalde la legalidad de su colaboración en el proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Con la finalización de la aplicación del instrumento contamos con un total de 30 puérperas encuestadas con edades comprendidas entre los 15 y 32 años. Para determinar si se cumplieron con los objetivos planteados se utilizó la herramienta IBM SPSS Statistics para realizar las comparaciones respectivas. Para el análisis de la información se hicieron comparaciones entre los ítems del instrumento evaluado que se relacionaran con las dimensiones planteadas para este estudio para obtener resultados enfocados a evaluar el conocimiento, la técnica y la autoeficacia de la lactancia materna en relación a la edad de las puérperas visitadas.

Gráfico 1. Relación entre edad y autoeficacia de la LM



Fuente: Escala de autoeficacia de la lactancia materna versión en español

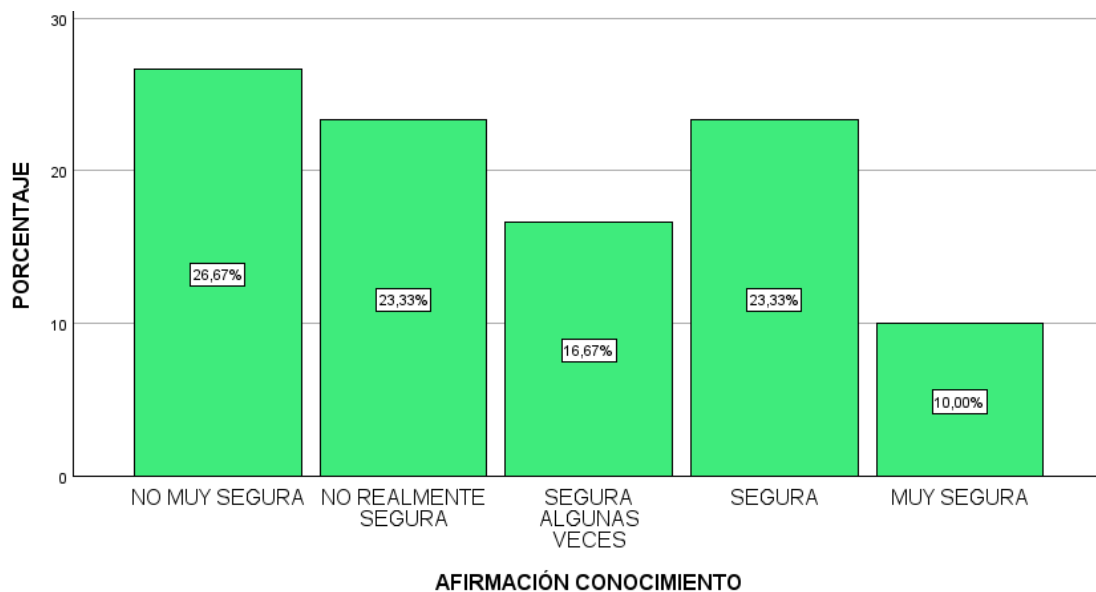
Elaborado por: Anthony Andrés Gonzabay Reyes

Análisis: Para dar respuesta al segundo objetivo específico en el gráfico 1, se utilizó la afirmación número 5 del instrumento aplicado para determinar si la edad de las puérperas se relacionaba con la autoeficacia de lactancia materna. La afirmación número 5 menciona “Siempre puedo manejar la situación de la lactancia materna de forma satisfactoria para mí”, por lo que analizando el gráfico podemos apreciar que las puérperas con el rango de edad de 25 años en adelante muestran mayor seguridad frente a estos aspectos al obtener 4 respuestas “segura” y 4 “muy segura”, mientras que las

puérperas más jóvenes con edades entre los 15 y 22 años carecen de seguridad para mantener la lactancia materna por falta de experiencia en este campo justificado en las 5 respuestas “no muy segura” y 11 “no realmente segura obtenidas”.

Este resultado se asemeja a los obtenidos en la investigación local realizada por Nazareno (2021) en un centro de salud de la provincia del Guayas, donde su población de estudio osciló entre los 15 y 30 años habiendo una menor cantidad de madres adultas (37%) y un mayor porcentaje de madres adolescentes (63%) lo cual es un indicador de la falta de conocimiento de las madres con respecto a la lactancia materna, un hecho cada vez más común en la población ecuatoriana.

Gráfico 2. Valoración del conocimiento



Fuente: Escala de autoeficacia de la lactancia materna versión en español

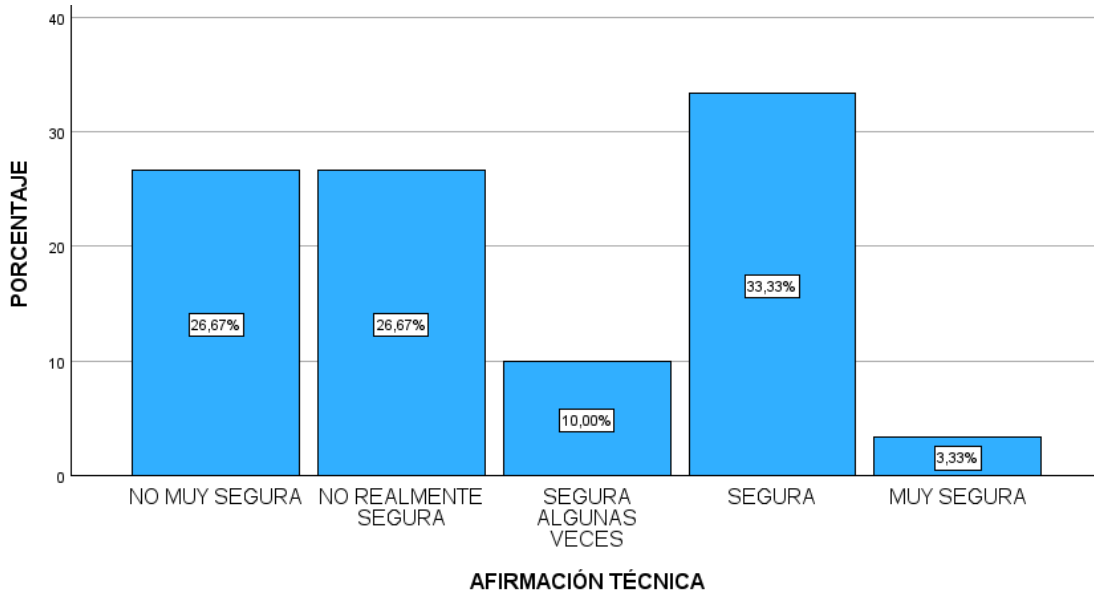
Elaborado por: Anthony Andrés Gonzabay Reyes

Análisis: Para responder el tercer objetivo específico en el gráfico 2 se realizó una valoración porcentual usando la afirmación número 4 de la escala de autoeficacia de la lactancia materna, la cual manifiesta “Siempre estoy segura de que mi bebé se coge bien al pecho durante la toma”. Analizando el gráfico podemos apreciar un porcentaje de 10% de puerperas que respondieron “muy segura” a estas afirmaciones, y un 26,67% de puerperas “no muy seguras” al momento de responder a los ítems presentados.

A diferencia de los resultados planteados por Arequipa (2018), donde cerca de un 70% de su población de estudio posee amplios conocimientos de la lactancia materna, puesto

que tiene una mayor cantidad de mujeres con mayor experiencia en la práctica de la lactancia, los bajos porcentajes obtenidos en esta investigación manifiestan que aún existe una visible necesidad de educar a las mujeres durante la etapa de gestación sobre los beneficios, técnicas y actitudes con relación a la lactancia materna.

Gráfico 3. Valoración de la técnica



Fuente: Escala de autoeficacia de la lactancia materna versión en español

Elaborado por: Anthony Andrés Gonzabay Reyes

Análisis: En el gráfico 3, para dar respuesta al cuarto objetivo específico se realizó una valoración porcentual con el ítem número 11 de la escala de autoeficacia de la lactancia materna, esta afirmación menciona “Siempre puedo acabar de amamantar a mi bebé con un pecho antes de cambiar al otro”. Analizando el gráfico obtenido podemos apreciar un porcentaje de 3,33% de la respuesta “muy segura” y un 33,33% de “segura” para la afirmación #11, sin embargo, las respuestas “no muy segura” y “no realmente segura” comparten un porcentaje de 26,67% cada una.

Comparando los resultados con la investigación local en la provincia de Santa Elena efectuada por Borbor (2023), quien hace un análisis de la técnica de amamantamiento según el agarre, el confort y la necesidad de apoyo, podemos apreciar que en su población de estudio hay madres que presentan confort alterado en un porcentaje del 37% al practicar la lactancia materna y que un 46% de la población estudiada precisa de alguna

ayuda para amamantar relacionada a la falta de conocimiento y técnica correcta de lactancia materna, un porcentaje similar a los obtenidos en el trabajo realizado.

Finalmente, para constatar que se cumple con el primer objetivo específico, se hace un análisis comparativo respecto a los resultados obtenidos anteriormente, con lo cual podemos afirmar que en esta investigación la significación que las puérperas le dan a la lactancia materna se ha basado en factores como la edad y el nivel de conocimientos, obteniendo porcentajes muy bajos justificados en la cantidad de respuestas positivas de las puérperas a las interrogantes planteadas lo cual refleja la confianza e importancia que se da a la práctica de la lactancia materna.

Se da a entender que dicha práctica puede prolongarse o detenerse debido a ciertos factores sociales o culturales, los cuales no se exploran completamente en esta investigación, por lo que cabe destacar que para alcanzar un enfoque holístico de la situación se deben realizar trabajos de investigación de mayor escala en la población de estudio con respecto al tema de la lactancia materna, tal como se realiza en el trabajo propuesto por Arequipa (2018) cuyo título sobre la comparación de los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres que asisten a centros de salud de la ciudad de Latacunga refleja con mayor exactitud la situación de la percepción de las madres hacia la lactancia materna y los factores que influyen en esta práctica.

4.2 Comprobación de hipótesis

Contestando a la hipótesis planteada “Las puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez realizan la lactancia materna de forma autoeficaz”, posterior al análisis de los datos se confirma que no se cumplió con la hipótesis propuesta puesto que las réplicas de las puérperas a la escala aplicada en su mayoría apuntaban a resultados negativos al existir factores que determinaron estas respuestas, principalmente la edad debido que al haber más participantes menores de edad se traduce en menor experiencia siendo madre, y por ende aumentando el porcentaje de respuestas “no muy segura” y “no realmente segura”.

4.3 Conclusiones

En síntesis, los resultados de la investigación demuestran que la significación que las puérperas le dan a la lactancia materna es deficiente en términos estadísticos puesto que

esta práctica se ve afectada por factores como la edad o el nivel de conocimientos, reflejándose una pequeña cantidad de puérperas que le dan importancia y demuestran confianza en la práctica de la lactancia materna.

En cuanto a la autoeficacia de la lactancia materna en relación a la edad y el nivel de conocimientos de las puérperas, se puede deducir que la edad es un factor influyente en la práctica de la LM, pues como se ha observado, las puérperas con edad superior a los 25 años proporcionaron una mayor cantidad de respuestas positivas a la escala aplicada de modo que manifiestan una considerable seguridad con respecto al tema, es decir, una puérpera de mayor edad posee un moderado nivel de conocimientos sobre lactancia materna mientras que las puérperas más jóvenes, especialmente las menores de edad, reflejan inseguridad en sus respuestas y su conocimiento sobre el tema puesto que aún se encuentran en un periodo de desarrollo físico y cognitivo.

Por otra parte, la evaluación de la dimensión “técnicas de amamantamiento” en las puérperas ha confirmado que existen falencias en cuanto al nivel de experiencia y tipo de técnicas para la lactancia materna al obtenerse respuestas muy variadas inclinándose en su mayoría por resultados negativos que evidencian la inexperiencia e incertidumbre que poseen las puérperas al tratar el tema de la lactancia materna que como se ha mencionado anteriormente puede relacionarse a factores como la edad y el nivel de conocimientos por parte de esta población.

En conclusión, las puérperas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez no realizan la lactancia materna de forma autoeficaz, ya que son muy pocas las puérperas que cumplen condiciones como experiencia en base a la edad, nivel de conocimiento óptimo y técnicas de amamantamiento adecuadas por lo que se evidencia un mayor porcentaje de puérperas que al no cumplir estas características realizan la lactancia materna de manera ineficiente, afectando por consecuencia a sí mismas y a sus hijos. Estas condiciones se observan con mayor frecuencia en puérperas primíparas con un rango de edad inferior a los 18 años, es decir, madres menores de edad que carecen de experiencia y por ende del conocimiento y la técnica correcta de la lactancia materna.

Este se puede considerar un problema de salud pública, puesto que al haber un incremento en el número de puérperas menores de edad en las casas de salud, mujeres

que no se encuentran física y mentalmente preparadas para concebir y criar un niño, y con un elevado índice de falta de conocimientos como se ha apreciado en los resultados presentados, puede traer complicaciones a futuro para sus hijos ya que el déficit de conocimientos puede interpretarse como una deficiente alimentación en el futuro del neonato derivando en problemas de salud como problemas en el desarrollo físico y cognitivo.

4.4 Recomendaciones

Implementar programas de capacitación periódicos sobre temas relacionados a la lactancia materna y la práctica de esta a través de talleres, conferencias, casas abiertas, recursos educativos didácticos para mantener informadas e involucradas a las gestantes para su futuro como puérperas en la unidad de salud.

Incrementar el número de charlas educativas haciendo énfasis en la lactancia materna durante los controles parentales o atenciones médicas para fortalecer el conocimiento de los beneficios de la LM y la aplicación de una técnica de amamantamiento adecuada.

Motivar la ejecución de más estudios en el campo de lactancia materna en las unidades de salud para incrementar la cantidad y calidad de la información que se tiene sobre el tema, haciendo un llamado de atención a las autoridades gestoras del sistema de salud pública y se tomen acciones inmediatas enfocadas a dar solución a los problemas relacionados con la práctica de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arequipa Toapanta, R. P. (2018). Comparación de los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres que asisten al Centro de Salud Público “Nintinacazo” y al Centro de Salud Privado “Firenze” de la ciudad de Latacunga asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva, en el año 2018 [bachelorThesis, PUCE-Quito]. <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/15686>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). Constitución de la República del Ecuador | Descargar PDF Constitución de la República del Ecuador | Actualizado 2024. <https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador>
- Bazán Pérez, K. G., & Quimí Salinas, M. E. (2019). Determinantes de salud que afectan la alimentación del recién nacido. Hospital Universitario Guayaquil 2019. [bachelorThesis, Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2019]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5097>
- Borbor Tomalá, V. X. (2023). Eficacia de la lactancia materna en niños de 0 a 6 meses de la comuna Sinchal, Santa Elena, 2022. [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023.]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9552>
- Cruz Tomalá, F. R. (2022). Lactancia materna y su relación con el desarrollo psicomotor en niños/as menores de 3 años de edad del centro infantil CNH Astromitos, cantón Santa Elena 2022. [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7974>
- Farinango Briones, E. B. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria en madres de la Comunidad de Guayama de la parroquia San Miguel de Chugchilán [bachelorThesis, PUCE - Quito]. <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/17763>
- Gobierno del Ecuador. (2017). Recuperado el 2024, de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
- Gobierno del Ecuador. (2019). Recuperado el 2024, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. INEC. Recuperado el 2024, de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf
- INEC. (2018). Salud, Salud Reproductiva y Nutrición. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
- Lainez Ramírez, I. D. (2022). Lactancia materna y su relación con el desarrollo cognitivo en niños de 7 a 10 años, comuna Sitio Nuevo, 2022 [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7982>
- Nazareno Cedeño, M. F. (2021). Lactancia materna y su comportamiento en primíparas del centro de salud tipo C Bastión Popular. Guayaquil, 2020 [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6053>
- OMS. (2020). Lactancia materna. <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
- OPS. (2020). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
- Perret P., C., & Pérez V., C. (2020, abril). Manual de Pediatría. Escuela de Medicina. <https://medicina.uc.cl/publicacion/manual-de-pediatria/>
- Torres, T. L., & Maldonado-Venus, M. (2019). Modelo de Intervención de Enfermería en la “Promoción de Lactancia Materna” bajo la reflexión de la teoría Nola Pender. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería, 2019. <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/download/536/334>
- UNICEF. (2020). Protecting, promoting and supporting breastfeeding: The baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240005648>
- Vargas, M., Becerra, F., Balsero, S., & Meneses, Y. (2019). Lactancia materna: Mitos y verdades. Artículo de revisión. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-00112020000400608&script=sci_arttext

ANEXOS

Anexo 1. Solicitud de permiso a la institución



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Colonche, 08 de mayo del 2024

Licenciada
Carmen Lascano Espinoza, PhD.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho. -

De mi consideración:

Yo, **ANTHONY ANDRES GONZABAY REYES** de la cédula de identidad 2450662909, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar a la **DRA. WENDY COCHEA PERERO**, directora distrito 24D02 La Libertad -Salinas, Solicitando la autorización de ingreso al **HOSPITAL BASICO DR. JOSE RODRIGUEZ. SALINAS**, y al **Dr. JAMIL CHEHAB GOMEZ**, director administrativo de la misma unidad, con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado en el mes de Enero/2024 por consejo de facultad, titulado: **AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUERPERAS. HOSPITAL BASICO DR. JOSE GARCES RODRIGUEZ. SALINAS, 2024**, bajo la modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACION**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Anthony Andrés Gonzabay Reyes
Estudiante

Anexo 2. Cronograma de actividades



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE LA INTERVENCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Periodo académico 2024-1


Título: **AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024**

Objetivo: Evaluar la autoeficacia de la lactancia materna en puérperas. Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2024

Estudiante: Anthony Andrés Gonzabay Reyes

N°	Actividades	Fecha	Hora inicio	Hora fin	marzo				abril				mayo				junio				julio								
					1S	2S	3S	4S	5S	1S	2S	3S	4S	5S	1S	2S	3S	4S	5S	1S	2S	3S	4S	5S	1S	2S	3S	4S	5S
1	Aprobación de proyecto por lo docente de la asignatura	19/01/2024	08:00	17:00																									
2	Búsqueda de la literatura pertinente	01/03/2024	08:00	17:00	■																								
	Elaboración del capítulo I	15/03/2024	08:00	17:00		■	■	■	■																				
3	Presentación y Aprobación capítulo I	29/03/2024	08:00	17:00					■																				
4	Elaboración del capítulo II	18/04/2023	08:00	17:00					■	■	■	■																	
5	Presentación y Aprobación capítulo II	25/04/2023	08:00	17:00						■																			
	Elaboración del capítulo III	3/05/2024	08:00	17:00							■	■	■	■	■														
6	Presentación y Aprobación capítulo III	10/05/2024	08:00	17:00								■	■	■	■	■													
	Elaboración del capítulo IV	17/05/2024	08:00	17:00												■	■	■	■	■									
7	Recolección de información	24/05/2024	08:00	17:00												■	■	■	■	■									
8	Procesamiento y análisis de datos	09/06/2024	08:00	17:00																		■							
9	Elaboración del informe final para culminación del periodo académico.	25/07/2024	08:00	17:00																			■	■					

Firma 
Anthony Andrés Gonzabay Reyes
Estudiante


Lcdo. Yosbel Hernández de Armas
Docente Tutor

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto de investigación como requisito de pregrado para la obtención del título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería.

Título de la investigación: **AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023.**

Yo _____ con C.I. # _____

He leído la información proporcionada por la investigador.

He podido resolver mis dudas haciendo preguntas sobre el proyecto.

He recibido información sobre el estudio de forma clara y concisa.

He tenido contacto con el responsable de la investigación. Comprendo que mi participación es libre y voluntaria.

Expreso libremente mi consentimiento para participar como sujeto de la investigación.

Una copia de este documento de consentimiento informado se le entrega al participante _____ con FECHA _____.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Anexo 4. Instrumento: Escala para la autoeficacia de la lactancia materna



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

INSTRUMENTO A UTILIZAR EN LA INVESTIGACION

ESCALA DE AUTOEFICACIA PARA LA LACTANCIA MATERNA

Instrucciones: Esta escala contiene las afirmaciones que describen las actividades para la lactancia materna. La información proporcionada es confidencial y anónima. En el caso de los ítems a continuación descritos, por favor, encierre el número que mejor describe el sentimiento de confianza que usted tiene para cada afirmación. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas para cada afirmación.

	1 No muy segura	2 No realmente segura	3 Segura algunas veces	4 Segura	5 Muy segura
NO.	AFIRMACION				No muy segura → Muy segura
1	Siempre sé que mi bebé está tomando suficiente leche				1 2 3 4 5
2	Siempre me apañó bien con la lactancia materna igual que con otros retos de mi vida				1 2 3 4 5
3	Siempre puedo amamantar a mi bebé sin utilizar leche artificial como complemento				1 2 3 4 5
4	Siempre estoy segura de que mi bebé se coge bien al pecho durante la toma				1 2 3 4 5
5	Siempre puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria para mí				1 2 3 4 5
6	Siempre puedo dar de mamar incluso cuando el bebé está llorando				1 2 3 4 5
7	En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebé				1 2 3 4 5
8	Siempre me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros miembros de mi familia				1 2 3 4 5
9	Dar el pecho es siempre una experiencia satisfactoria para mí				1 2 3 4 5
10	Siempre llevo bien el hecho de que la lactancia consuma parte de mi tiempo				1 2 3 4 5
11	Siempre puedo acabar de amamantar a mi bebé con un pecho antes de cambiar al otro				1 2 3 4 5
12	En cada toma, siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebé				1 2 3 4 5
13	Soy capaz de amamantar a mi bebé cada vez que me lo pide				1 2 3 4 5
14	Siempre que alguien me pregunta si mi bebé ha terminado de mamar soy capaz de responder si lo ha hecho o no				1 2 3 4 5
	PUNTUACION TOTAL				

Anexo 5. Reporte del sistema anti plagio Compilatio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

BIBLIOTECA GENERAL

Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 21 de agosto de 2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS, HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2024. Elaborado por el estudiante GONZABAY REYES ANTHONY ANDRÉS, con CI 2450662909, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 1% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
YOSBEL HERNÁNDEZ DE
ARMAS

Lic. Yosbel Hernández de Armas, ~~MSc~~

Ci: 0933017477

Tutor del trabajo de titulación

Anthony Andrés Gonzabay Reyes - Compilatio

< 1%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: Anthony Andrés Gonzabay Reyes -
Compilatio.docx
ID del documento: 0f662f4e8d7909f656c62521760bfd75326a3a39
Tamaño del documento original: 27,83 kB
Autores: []

Depositante: YOSBEL HERNANDEZ DE ARMAS
Fecha de depósito: 20/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 20/8/2024

Número de palabras: 3280
Número de caracteres: 20.584

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #2f5aaa El documento proviene de otro grupo 3 fuentes similares	26%		Palabras idénticas: 26% (860 palabras)
2	Documento de otro usuario #dc0bab El documento proviene de otro grupo 2 fuentes similares	24%		Palabras idénticas: 24% (787 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.mendeley.com Lactancia materna: mitos y verdad... preview & related info ... https://www.mendeley.com/catalogue/d0e6a73b-6881-30ce-a5a0-74564b5ff1b/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)
2	albalactanciamaterna.org Posturas y posiciones para amamantar - Alba Lactanci... https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posicione...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	Documento de otro usuario #4ba965 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	repositorio.utn.edu.ec http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/v1.23456789/8745/406/ENF_990_TRABAJO_DE_GRADO.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)