



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y SU  
CUMPLIMIENTO EN PRIMIGESTAS HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO  
PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA 2025**

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

**AUTORA**

**VERÓNICA MISHELLE PERERO DE LA CRUZ**

**TUTORA**

**LIC. AIDA GARCÍA RUÍZ, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2025 – 2**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

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

---

Lic. Carmen Lazcano Espinosa, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERIA**

---

Lic. Gabriela Peralta Galarza, Msc.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Aida García Ruiz, Msc.  
**TUTORA**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 04 de agosto del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y SU CUMPLIMIENTO EN PRIMIGESTAS, HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA, 2025. Elaborado por la Srta. VERÓNICA MISHELLE PERERO DE LA CRUZ, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente

---

Lic. Aida García Ruíz, MSc.  
DOCENTE TUTOR

## DEDICATORIA

A nivel institucional, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por permitirme formar parte de esta institución, de la misma manera, a la Carrera de enfermería por brindarme una excelente enseñanza académica y estar constantemente en nuestra formación como estudiantes y futuros profesionales de la salud, con el fin de la obtención del título académico universitario.

A nivel profesional, a mis queridos docentes, quienes, a través de su conocimiento, experiencias y maneras de enseñar, adquirí conocimientos necesarios para formarme como futura profesional de la salud, incentivándonos, siendo de esta manera, un pilar fundamental para nuestra vida estudiantil.

A nivel personal, dedico este trabajo de investigación a Dios por haber cruzado en mi camino la carrera de enfermería y poner en mis planes la vocación del cuidado hacia las personas que lo necesiten, por darme la fuerza, inteligencia y sabiduría para seguir aprendiendo, ser mi guía y por todas las bendiciones recibidas durante mi carrera universitaria, de esta misma manera, agradezco a mis abuelos Manuel Perero y Celia Rocafuerte, que a pesar de que no estén presente físicamente siempre estuvieron con su apoyo y amor constante, cumpliendo una de mis promesas, convertirme en una profesional de la salud.

Dedico esta tesis a mis queridos padres Ernesto Perero y María De La Cruz, a mis hermanos Javier, Carlos y Jairo, por estar siempre presentes en cada etapa de mi vida, por ser mi guía y mi fuerza para seguir adelante, seguir cumpliendo mis metas y ser mi inspiración, por otro lado, también se la dedico a mi hijo de cuatro patas, Leo por acompañarme en cada noche de desvelo por estudios, por su amor, lealtad y darme las fuerzas de seguir adelante en cada paso que decido dar, por brindarme felicidad y paz cuando más lo he necesitado.

Verónica Mishelle Perero De La Cruz

## **AGRADECIMIENTO**

A nivel institucional, agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a la carrera de enfermería por estos años de formación académica, así mismo, por brindarnos los recursos necesarios para nuestros trabajos académicos como el aula virtual, la biblioteca virtual fermentando y fortaleciendo nuestra forma de investigar y adquirir conocimiento científico.

A nivel profesional, agradezco a mis docentes por cada enseñanza recibida, a través de las aulas de clases, en especial a mi tutora la Lic. Aida García Ruiz, MSc. y a la Lic. Gabriela Peralta Galarza, MSc., por guiarme, ayudarme y aconsejarme en el desarrollo de este trabajo de investigación y poder finalizarla.

A nivel personal, agradezco primeramente a Dios por siempre estar a mi lado en cada batalla, desvelo, ayudándome en cada meta que me proponga y poniendo en mí esta hermosa vocación como es ser licenciada en enfermería.

Mi más sincero agradecimiento a mi familia por su apoyo y motivación constante, por su manera de incentivar me y a no caer ante las adversidades, por siempre creer en mí y sobre todo amarme, de tal manera fueron un pilar fundamental para poder culminar mi carrera universitaria por lo que estoy muy agradecida por todo el esfuerzo brindado, los amo.

Verónica Mishelle Perero De La Cruz

## **DECLARACIÓN**

Este contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Verónica Mishelle Perero De La Cruz

CI: 245027082

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XI
ÍNDICE DE ANEXOS .....	XIII
RESUMEN .....	XIV
ABSTRACT .....	XV
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema .....	3
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general.....	4
2.2. Objetivos específicos .....	4
3. Justificación .....	5
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco Teórico .....	6
2.1. Fundamentación Referencial .....	6
2.2. Fundamentación Teórica .....	8
2.2.1. Conocimiento .....	8
2.2.2. Tipos De Conocimientos .....	8
2.2.3. Nivel de conocimiento .....	9
2.2.4. Definición de lactancia materna.....	9
2.2.5. Definición de lactancia materna exclusiva.....	9
2.2.6. Definición de lactancia a demanda.....	10
2.2.7. Cómo se produce la leche materna.....	10
2.2.8. Beneficios de la lactancia materna.....	10

2.2.9. Beneficios para la madre .....	10
2.2.10. Beneficios para el bebé .....	11
2.2.11. Beneficios para la familia.....	11
2.2.12. Beneficios para el país.....	12
2.2.13. Beneficios para las empresas o instituciones del sector público y privado .....	12
2.2.14. Problemas comunes en la lactancia .....	12
2.2.15. Madres primerizas .....	14
2.2.16. Técnica de amamantamiento .....	14
2.2.17. Indicadores de una toma efectiva .....	16
2.2.18. Extracción y conservación de la leche materna .....	16
2.3. Fundamentación De Enfermería .....	17
2.3.1. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson .....	17
2.3.2. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem.....	18
2.4 Fundamentación Legal.....	18
2.4.1. La Constitución de la República del Ecuador (2008). .....	18
2.4.2 Código de la niñez y adolescencia .....	19
2.4.3. Ley Orgánica de la Salud (2015).....	19
2.4.4. La Ley De Fomento, Apoyo Y Protección A La Lactancia Materna (1995). .....	19
2.5. Formulación de hipótesis .....	20
2.6. Identificación y clasificación de variable .....	21
2.7. Operacionalización de variables .....	22
CAPÍTULO III .....	24
3. Diseño metodológico .....	24
3.1. Tipo de investigación .....	24
3.2. Método de investigación .....	24
3.3. Población y muestra.....	24
3.4. Tipo de muestreo.....	25
3.5. Técnicas recolección de datos.....	25
3.6. Instrumentos de recolección de datos .....	25
3.7. Aspectos éticos.....	26
CAPITULO IV .....	27

4. Presentación de resultados .....	27
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	27
4.2. Comprobación de hipótesis.....	30
5. Conclusiones .....	32
6. Recomendaciones .....	33
7. Referencias bibliográficas.....	34
8. Anexos.....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Matriz de operalización de las variables independiente y dependiente .....	22
Tabla 2	Muestra de los datos sociodemográficos de la primigesta.....	28
Tabla 3	Nivel de conocimiento de la primigesta .....	29
Tabla 4	Relación que existe entre el nivel de conocimiento y su cumplimiento en primigestas .....	30
Tabla 5	Correlación de hipótesis .....	31
Tabla 6.	¿Sabe qué es la lactancia materna exclusiva?.....	43
Tabla 7	¿Conoce la técnica correcta de amamantamiento?.....	44
Tabla 8	¿Conoce las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento?.....	45
Tabla 9	Antes de alimentar a su bebé ¿Realiza el lavado de manos?.....	46
Tabla 10	Antes de alimentar a su bebe ¿Adopta una posición cómoda? ¿Qué posición?.....	47
Tabla 11	Al comenzar la toma ¿Usted ofrece la mama con su mano en forma de “C” a su bebé?.....	48
Tabla 12	Al comenzar la toma ¿Usted acerca a su bebé al pezón?.....	49
Tabla 13	Durante el amamantamiento ¿La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta?.....	50
Tabla 14	Durante el amamantamiento ¿Sostiene completamente el cuerpo del bebé?.....	51
Tabla 15	Durante el amamantamiento ¿Ha observado si la cara del bebé mira al pecho, con la nariz frente al pezón?.....	52
Tabla 16	Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el mentón de su bebé casi toca su mama?.....	53
Tabla 17	Durante el amamantamiento ¿Los labios de su bebé están hacia afuera, en especial el labio inferior.....	54
Tabla 18	Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el 95% de la areola está dentro de la boca de su bebé?.....	55
Tabla 19	Durante el amamantamiento ¿Su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas?.....	56
Tabla 20	Durante el amamantamiento ¿Las mejillas de su bebé están llenas y usted escucha la deglución?.....	57
Tabla 21.	Antes de alimentar a su bebé ¿Da un ligero masaje en las mamas? .....	58

Tabla 22	Durante el amamantamiento ¿Tiene contacto con la piel de su bebé? .....	59
Tabla 23	Durante el amamantamiento ¿Usted siente dolor/malestar en el pezón?.....	60
Tabla 24.	¿Cuál es el tiempo promedio de cada toma?.....	61
Tabla 25	En cada toma ¿Su bebé toma de ambos pechos.....	62
Tabla 26.	Durante el amamantamiento ¿Su bebé termina de tomar leche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz? .....	63

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. ¿Sabe que es la lactancia materna exclusiva? .....	43
Gráfico 2. ¿Conoce la técnica correcta de amamantamiento?.....	44
Gráfico 3. ¿Conoce las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento? .....	45
Gráfico 4. Antes de alimentar a su bebé ¿Realiza el lavado de manos?.....	46
Gráfico 5. Antes de alimentar a su bebé ¿Adopta una posición cómoda? ¿Qué posición? .....	47
Gráfico 6. Al comenzar la toma ¿Usted ofrece la mama con su mano en forma de “C” a su bebé?.....	48
Gráfico 7. Al comenzar la toma ¿Usted acerca a su bebé al pezón? .....	49
Gráfico 8. Durante el amamantamiento ¿La cabeza y el cuerpo del bebé estan en línea recta? .....	50
Gráfico 9. Durante el amamantamiento ¿Sostiene completamente el cuerpo del bebé? .....	51
Gráfico 10. Durante el amamantamiento ¿Ha observado si la cara del bebé mira al pecho, con la nariz frente al pezón?.....	52
Gráfico 11. Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el mentón de su bebé casi toca su mama?.....	53
Gráfico 12. Durante el amamantamiento ¿Los labios de su bebé están hacia afuera, en especial el labio inferior? .....	54
Gráfico 13. Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el 95% de la areola está dentro de la boca del bebé? .....	55
Gráfico 14. Durante el amamantamiento ¿Su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas? .....	56
Gráfico 15. Durante el amamantamiento ¿La mejillas de su bebé están llenas y usted escucha deglución?.....	57
Gráfico 16. Antes de alimentar a su bebé ¿Da un ligero masaje en sus mamas? .....	58
Gráfico 17. Durante el amamantamiento ¿Tiene contacto con la piel de su bebé? .....	59
Gráfico 18. Durante el amamantamiento ¿Usted siente dolor/molestar en el pezón?....	60
Gráfico 19. ¿Cuál es el tiempo promedio de cada toma? .....	61
Gráfico 20. En cada toma ¿Su bebé toma de ambos pechos?.....	62

Gráfico 21 Durante el amamantamiento ¿Su bebé termina de tomarleche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz? ..... 63

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación.....	39
Anexo 2: Consentimiento informado .....	40
Anexo 3: Instrumento Aplicado.....	41
Anexo 4: Tablas y gráficos estadísticos.....	43
Anexo 5: Evidencias fotográficas.....	64
Anexo 6: Reporte del sistema Antiplagio COMPILATIO.....	65

## RESUMEN

La técnica de amamantamiento es un conjunto de habilidades, prácticas y conocimientos que permite a una madre brindar lactancia materna de manera segura, eficaz, cómoda tanto para ella y su recién nacido, pero existen aún madres primigestas que presentan déficit de conocimiento sobre de la técnica correcta, por ende, presentan dificultades y problemas al momento de dar de amamantar. La lactancia materna es la principal fuente de alimentación, contiene nutrientes, vitaminas, minerales, además, esta enriquecida de enzimas, anticuerpos y leucocitos que con necesarios para el desarrollo del bebé. Este proyecto de investigación tiene como objetivo general analizar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025. La metodología a utilizar este proyecto de investigación fue bajo el enfoque cuantitativo, de método observacional, no experimental y de corte transversal, con la ayuda del instrumento de recolección de datos denominado “Cuestionario Prácticas, actitudes y conocimientos de la técnica de amamantamiento” Creado por Martínez Becerril Laura Angélica en el año 2021, mediante el cual se obtuvo una muestra de 32 madres primigestas, a través de un muestreo no probabilístico. Durante el análisis de los resultados se comprueba que el 56.3% presenta un nivel de conocimiento regular, el 40.6% tiene un nivel de conocimiento deficiente y el 3.1% muestran un nivel de conocimiento excelente, por otro lado, el 59.4% de las primigestas cumple con la técnica de amamantamiento de manera correcta, mientras que, mientras que el 40.6% no cumple con la técnica correcta. Como conclusión se observó que existe un porcentaje relevante de primigestas que tienen conocimiento limitado sobre la teoría y práctica de la técnica de amamantamiento, por ende, se recomienda fortalecer conocimientos mediante educación prenatal.

**Palabras claves:** Amamantamiento; Conocimiento; Dificultades para amamantar; Lactancia materna exclusiva; Madres lactantes.

## ABSTRACT

Breastfeeding technique is a set of skills, practices, and knowledge that enables a mother to breastfeed safely, effectively, and comfortably for both herself and her newborn. However, some first-time mothers still lack knowledge of the correct technique, thus experiencing difficulties and problems when breastfeeding. Breastfeeding is the mother's primary source of nutrition and contains nutrients, vitamins, and minerals. It is also enriched with enzymes, antibodies, and leukocytes, which are essential for the baby's development. The general objective of this research project is to analyze the level of knowledge about the breastfeeding technique and its compliance in primiparous mothers at the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital, Santa Elena, 2025. The methodology used in this research project was based on a quantitative, observational, non-experimental, and cross-sectional approach, with the help of the data collection instrument called "Questionnaire on Practices, Attitudes, and Knowledge of the Breastfeeding Technique" created by Martínez Becerril Laura Angélica in 2021, through which a sample of 32 primiparous mothers was obtained through non-probability sampling. The analysis of the results showed that 56.3% had a fair level of knowledge, 40.6% had a poor level of knowledge, and 3.1% had an excellent level of knowledge. Meanwhile, 59.4% of primigravidae women correctly performed the breastfeeding technique, while 40.6% did not. In conclusion, it was observed that a significant percentage of primigravidae women had limited knowledge of the theory and practice of breastfeeding techniques. Therefore, strengthening their knowledge through prenatal education is recommended.

**Key words:** Breastfeeding; Knowledge; Breastfeeding difficulties; Exclusive breastfeeding; Breastfeeding mothers.

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna constituye uno de los pilares fundamentales para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo en los recién nacidos, siendo reconocida como la forma óptima de alimentación durante los primeros seis meses de vida. La Organización Mundial de la Salud, señala que la lactancia exclusiva en este periodo reduce la mortalidad infantil, fortalece el sistema inmunológico y aporta beneficios nutricionales irremplazables. Sin embargo, a pesar de la amplia evidencia científica sobre sus ventajas, las tasas de lactancia exclusiva en varios países de América Latina siguen siendo inferiores a lo recomendado (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En el contexto ecuatoriano, diversos estudios han evidenciado que el inicio temprano y la continuidad de la lactancia materna enfrentan barreras relacionadas con el nivel de conocimiento, las creencias culturales y la falta de apoyo en los servicios de salud situación repercute de manera directa en la salud infantil, incrementando el riesgo de infecciones respiratorias, enfermedades gastrointestinales y malnutrición en los primeros años de vida (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Particularmente, en el cantón Santa Elena, las primigestas constituyen un grupo vulnerable, ya que la falta de experiencia previa y el acceso limitado a información confiable dificultan el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. En este sentido, los profesionales de enfermería cumplen un rol esencial al promover el conocimiento adecuado y acompañar el proceso de las madres primerizas durante la hospitalización.

Con base en lo expuesto, la pregunta de investigación es la siguiente: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el año 2025?, la presente investigación tiene como objetivo general: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, en el año 2025. Cuya metodología es cuantitativa de muestreo no probabilístico, el estudio se plantea como una contribución académica y social para fortalecer las estrategias de promoción de la salud materno-infantil, así como para consolidar la práctica de enfermería en la educación y el acompañamiento en lactancia materna exclusiva.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1. Planteamiento del problema

La técnica de amamantamiento es primordial para el éxito de la lactancia materna, ya que garantiza una alimentación adecuada para el bebé, además, una buena técnica reduce el riesgo de complicaciones en la madre. En contraste, una nutrición adecuada tiene efectos positivos, la lactancia materna proporciona los nutrientes esenciales y protege contra enfermedades, se recomienda brindar lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses y luego introducir alimentos complementarios adecuados, manteniendo la lactancia hasta al menos los dos años o más (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Un estudio realizado en España, basado sobre lactancia materna y factores relacionados con su instauración y mantenimiento tuvo como muestra inicial a 1.946 lactantes (50,1% varones), nacidos a una edad gestacional media de 39,3 semanas. El 90,7% habían decidido dar Lactancia Materna desde el nacimiento. La cifra de lactancia materna exclusiva (LME) fue del 66,4% a los 15 días y del 35,2% a los 6 meses (Martín-Ramos et al., 2024).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, en México el 33.6% de niñas/os menores de seis meses solo se alimentan con leche materna. Entre las principales barreras identificadas para la práctica de la lactancia materna exclusiva se encuentran la falta de información adecuada a las madres, la comercialización de fórmulas infantiles/SDFG- la ausencia de políticas efectivas que promuevan la lactancia en el ámbito laboral, social y político (Instituto Nacional de Salud Pública, 2018).

La normativa ESANYM en el Ecuador, es un conjunto de parámetros cuyo objetivo es reducir la morbilidad y la mortalidad materna, mediante un cuidado apropiado a la embarazada, brindándole un parto humanizado, promoviendo la lactancia materna con el fin de crear espacios amigables para la madre y el recién nacido. Entonces, los establecimientos de salud sean públicas o privadas deben cumplir con estos parámetros establecidos lo que asegura que reciban cuidados integrales, humanizado, riguroso, respetuoso, seguro de calidad y calidez, brindando un adecuado comienzo en esta etapa de la vida. (Ministerio de Salud Pública, 2024).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, realizado en Ecuador dio como resultados que la prevalencia de la lactancia materna durante la primera hora después del

nacimiento aumentó al 72,7%, en comparación con el 50,6% registrado en 2014, lo que representa un crecimiento de 20 puntos porcentuales. Así mismo, la práctica de la lactancia materna exclusiva en los seis primeros meses subió un 62.1% a nivel nacional, 58.4 % a nivel urbano y 70.1 % a nivel rural (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2018).

En el centro de Salud Universitario de Motupe se realizó un estudio en el año 2023, denominado conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes, con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes. La investigación obtuvo en los resultados de las 82 madres que participaron, el mayor índice de edad fue de 27 a 31 años, cuyos resultados no fueron como se esperaba, debido a que el 20.7% de las madres tiene un conocimiento bueno y un 70.7% tiene un índice de conocimiento regular y el 8.5% tiene un índice de conocimiento deficiente (Sanmartín Guachizaca et al., 2023).

La lactancia materna en la provincia de Santa Elena es el menor al promedio nacional, según un estudio realizado por Rivera Jairo alrededor del 35.8% de las madres brindan lactancia materna exclusiva a sus bebés durante los primeros seis meses de vida y alrededor de 13% de las madres ponen en práctica la lactancia materna continua hasta los dos años. Entonces, la lactancia materna es el alimento primordial para un bebé, pero existen dificultades para la nutrición, debido a que solo una de cada tres madres mantiene esta práctica debido a que puede encontrarse en el ámbito laboral o el embarazo en la adolescencia, por ende, disminuye la porción al realizar esta práctica (Rivera, 2019).

En el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor situada en el cantón Santa Elena se abordará el tema de investigación “Nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas” debido a que existen una variedad de centros de salud, en donde los primeros meses de gestación una embarazada puede asistir e informarse de diversos temas relacionados a la lactancia manera y la técnica de amamantamiento, aún hay primigestas que tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la misma.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Santa Elena en el año 2025?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Analizar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Describir las características sociodemográficas en primigestas objeto de estudio.
2. Determinar el nivel de conocimiento que tienen las primigestas sobre la técnica de amamantamiento.
3. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento y el cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

### **3. Justificación**

La investigación es de relevancia práctica, ya que el objetivo general es analizar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025. Para lograr este objetivo se emplea la encuesta como principal herramienta, ya que permite obtener información de primera mano y confiable de las participantes. En el área hospitalaria de ginecología hay madres primigestas que demuestran tener in desconocimiento sobre la técnica de amamantamiento, lo que con lleva a suspender la lactancia materna precozmente, con consecuencias para la salud a corto y largo plazo del niño.

La relevancia teórica del estudio radica en que contribuye al cuerpo de conocimientos científicos sobre la técnica de amamantamiento, al intentar develar los factores que influyen en el cumplimiento de esta, en primigestas. Es de relevancia social, debido a que la investigación logra reconocer las dificultades que atraviesan las madres en el proceso de amamantamiento, creando evidencia para plantear estrategias de acompañamiento y educación. En términos académicos, el estudio refuerza la formación investigativa, apoyando con evidencia científica la importancia de la técnica de amamantamiento correcta fomentando así una buena lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

El proyecto es viable ya que el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor cuenta con el área de hospitalización de ginecología con madres primigestas en alojamiento conjunto. Además, es factible por el personal de salud del servicio, los materiales disponibles y el tiempo estimado para la encuesta, la participación voluntaria de las madres asegura la recolección de datos relevantes y permite alcanzar los objetivos y el plan de la investigación.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Fundamentación Referencial

Una investigación realizada en la Institución Prestadora de Salud del Municipio de Santander de Quilichao denominada lactancia en mujeres del Cauca: conocimientos, prácticas y redes de apoyo. Es de enfoque cualitativo, de alcance descriptivo a través de una entrevista, para la muestra se necesitó de 26 madres mayores de 18 años. Como conclusión se da a conocer que las madres tienen conocimientos básicos sobre los beneficios de la lactancia materna para su niño y que es primordial brindarle durante los 6 primeros meses de vida la lactancia exclusiva (Milena Pico Fonseca et al., 2021).

Un estudio realizado en Jamundí, Colombia, denominado conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. El tipo de investigación es cualitativo – descriptivo, a través de una entrevista, en la que participaron 27 mujeres, 16 afrodescendiente y 11 indígenas entre los 18 y 19 años. Durante la entrevista se dio a conocer que en algunos casos las madres no adquieren información de fuentes confiables como centros institucionales por ende tienen muchos vacíos sobre los conocimientos y prácticas de la lactancia materna, por otro lado, existieron mujeres que tenían un nivel de conocimiento eficaz sobre la lactancia materna (Pico Fonseca et al., 2020).

Un estudio realizado en Perú denominado nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Hospital Marino Molina. Se caracterizó por ser una investigación con enfoque cuantitativo de tipo básico, con un método no experimental y de diseño descriptivo simple. Al momento de la recolección de datos se tomó como muestra 40 madres de familias, en la que el 60% obtuvo un nivel de conocimiento medio, el 22% obtuvo un nivel de conocimiento alto y el 17,5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo (Universidad et al., 2020).

En Ecuador, se realizó una investigación acerca del nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. Se centró en una investigación de estudio cuantitativo, descriptivo, de cohorte transversal. Para la muestra se seleccionaron 138 madres, en la que el 79,7% tiene un nivel de conocimiento regular, el 16.7% tiene un buen nivel de conocimiento y el 3.6% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna (Johanna et al., 2021).

En el Hospital San Luis De Otavalo se realizó un estudio de investigación denominado conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes, Es de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo, en la que cuentan con la participación de diecisiete madres adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología. Esta investigación es realizada a través de una encuesta de 16 preguntas, en la que se evaluaron las características sociodemográficas y los conocimientos sobre lactancia materna. Los resultados revelaron que el 23.5% de las madres encuestadas tienen 19 años, entre estas el 52.9% están en unión libre y el 47.1% tienen empleo remunerado (Torres Moreno, 2024).

Un estudio realizado en el centro de salud tipo C en la ciudad Victoria, en Guayaquil con el título de investigación lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Se realizó mediante un estudio de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, transversal y correlacional, mediante una evaluación observacional de las prácticas correctas de lactancia materna empleadas antes, durante y después del procedimiento de lactancia se determina que el 69 % de madres adolescentes aplican prácticas inadecuadas presentando por ende dificultades para establecer la lactancia de manera exclusiva mientras que el 31 % ejecuta las prácticas de manera adecuada (Game, 2022).

En el Hospital General Dr, León Berrera Camacho realizo un estudio de investigación denominado nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. El método de investigación es no experimental y de diseño transversal, la muestra se obtendrá de 216 madres, los resultados fueron los siguientes: entre los 30 encuestadas la técnica más utilizada de lactancia fue agarrar el pecho y dar de lactar, con un 57% de las respuestas; la segunda técnica más utilizada fue agarrar el pecho y con los dos dedos forma una C y dar de lactar, con un 17% de las respuestas; la opción menos elegida fue desconozco el tema, con un 26% de las respuestas. (Yagual, 2023).

En la comuna Sinchal se realizó un proyecto de investigación denominada eficacia de la lactancia materna en niños de 0 a 6 meses. El tipo de investigación es cuantitativo, el método de investigación fue hipotético deductivo y la población es conformada de 117 madres de 15 a 45 años. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: que en la técnica durante el agarre y deglución el 50% tuvo un agarre sin alteraciones en multíparas, 7% de agarre alterado ya que eran madres primerizas. En la deglución el 43% sin alteración por tener experiencia como madre multípara y el 14% deglución alterada ya que son primerizas (Borbor, 2022).

## 2.2. Fundamentación Teórica

### 2.2.1. Conocimiento

El conocimiento es un proceso mental complejo que facilita comprender, interpretar y otorgar significado a algo en específico. Es decir, el conocimiento es esencial en la toma de decisiones, solucionar inconvenientes y adquirir nuevas competencias (Castro, 2023).

### 2.2.2. Tipos De Conocimientos

**Conocimiento científico:** Este conocimiento se obtiene mediante técnicas científicas como la observación, análisis y comprobación de datos, busca aclarar fenómenos tanto naturales como sociales, a través de teorías y leyes sustentadas en pruebas objetivas y verificables (Castro, 2023).

**Conocimiento empírico:** Se obtiene a través de la experiencia directa con la realidad, es decir, por medio de los sentidos y la práctica cotidiana. Este conocimiento no requiere de un proceso científico o teórico para generarse (Castro, 2023).

**Conocimiento filosófico:** Es la comprensión a través de la reflexión racional, crítica y profunda sobre temas de la existencia humana, entre estas podemos encontrar la verdad, justicia, el bien y el mal, el conocimiento y la realidad (Castro, 2023).

**Conocimiento público:** Se fundamenta en información abierta y está accesible para que cualquiera lo pueda acceder, se sustenta en la investigación y pruebas que pueden ser verificadas. Se percibe como imparcial, puede ser analizado y utilizado por cualquier persona interesada que cuente con los medios para acceder a él (Castro, 2023) .

**Conocimiento matemático:** Hace referencia a la interpretación de principios, naciones y vínculos que dirigen a las estructuras y características matemáticas, involucra la habilidad de utilizar la lógica y las normas matemáticas para solucionar problemas y efectuar cálculos (Castro, 2023).

**Conocimiento lógico:** Se obtiene a través del razonamiento formal, incorpora principios y argumentos coherentes, es decir, usando reglas y normas de la lógica que se emplean para obtener conclusiones válidas y justificadas (Castro, 2023).

**Conocimiento semántico:** Se fundamenta en la cognición de palabras, es decir, es la comprensión del significado de las palabras y la manera de utilizarlos en diversos contextos, facilita el aprendizaje de idiomas, construye una comunicación eficaz y la comprensión de textos complejos (Castro, 2023).

**Conocimiento emocional:** Se fundamenta en el manejo y entendimiento de las emociones, por lo que es subjetivo e intangible, la inteligencia emocional contribuye a

valorar circunstancias, tomando en cuenta tanto los elementos racionales como los emotivos (Castro, 2023).

**Conocimiento intuitivo:** Facilita la comprensión del mundo sin requerir la búsqueda de explicaciones lógicas o racionales, es la habilidad para comprender de manera intuitiva y facilita la creatividad y la rapidez en la toma de decisiones (Castro, 2023).

**Conocimiento privado:** Se fundamenta en vivencias personales, reflexiones personales y sentimientos subjetivos de un individuo, no está disponible para los demás y no siempre es sencillo corroborar o divulgar (Castro, 2023).

**Conocimiento directo:** Generalmente es la información obtenida de forma instantánea, es decir, mediante nuestros sentidos o vivencias, esto puede abarcar lo que observamos, escuchamos, palpamos o experimentamos (Castro, 2023).

**Conocimiento indirecto:** Se fundamenta en los datos suministrados por otros individuos, libros, investigaciones y testimonios, entre otros canales, el conocimiento indirecto conlleva la confianza en las vivencias y la autoridad de otros individuos, además de las pruebas existentes (Castro, 2023).

### ***2.2.3. Nivel de conocimiento***

Se refiere a la profundidad o complejidad con que una persona entiende y maneja una determinada información o habilidad (Espínola, 2025).

### ***2.2.4. Definición de lactancia materna***

La leche materna es el alimento ideal para el bebé, ya que aporta todos los nutrientes esenciales en la cantidad y calidad adecuada. Proporciona energía para el crecimiento, favorece el desarrollo cerebral y visual, ayuda a madurar el sistema digestivo y desarrolla el sistema inmunológico. La lactancia materna es la mejor manera de nutrir a los bebés, ya que les ofrece los nutrientes que requieren de manera equilibrada, mientras los protege de la morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades infecciosas (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

### ***2.2.5. Definición de lactancia materna exclusiva***

La lactancia materna exclusiva se refiere a la capacidad de la leche materna para cubrir todas las necesidades nutricionales del bebé durante sus primeros seis meses de vida, su importancia radica en que proporciona el alimento y el afecto esencial para la salud y nutrición de los niños desde el nacimiento. Las familias no deben preocuparse por agregar ningún otro elemento a este alimento natural, sino centrarse en apoyar a las madres para que puedan ofrecer, además de agua, vitaminas, minerales y grasas, la leche

materna contiene los anticuerpos y enzimas de la madre que desempeñan una función inmunológica en los primeros meses de vida del bebé. La lactancia materna es un acto de amor que nutre de manera integral, ya que no solo protege el cuerpo en crecimiento, sino que también fomenta un vínculo emocional que fortalece la seguridad y confianza del niño o niña (UNICEF, 2024).

### ***2.2.6. Definición de lactancia a demanda***

La lactancia a demanda consiste en amamantar al bebé cada vez que lo solicite, sin limitar la cantidad de veces ni la duración de cada toma. No es recomendable retirar al bebé del pecho; lo ideal es permitir que lo suelte de manera natural (Revista MSP, 2023).

### ***2.2.7. Cómo se produce la leche materna***

Durante el embarazo ocurren varios cambios hormonales que posibilitan el inicio de la producción de la leche materna, la glándula pituitaria en el cerebro de la madre produce una hormona denominada prolactina, esta hormona es responsable de estimular la producción de la leche materna. Al comenzar el tercer trimestre del embarazo las glándulas mamarias empiezan a producir calostro, una sustancia espesa y amarillenta que es la primera forma de leche que se produce, este tiene altas concentraciones de proteínas, anticuerpos y nutrientes esenciales para el recién nacido. Durante el embarazo, el flujo sanguíneo hacia las glándulas mamarias aumenta significativamente para proporcionar los nutrientes y oxígeno necesario para la producción de leche materna, cuando el bebé comienza a succionar el pecho, la estimulación del pezón envía señales al cerebro para que libere más prolactina y a medida que el bebé succiona se libera oxitocina, dicha hormona hace que los músculos de las glándulas mamarias se contraigan y expulse la leche (Revista MSP, 2023).

### ***2.2.8. Beneficios de la lactancia materna***

La leche materna es el alimento perfecto para los neonatos o niños que tengan menos o más de dos años, debido a que aportan más de 300 nutrientes y proporciones precisas de grasas, azúcares, agua, proteínas y vitaminas que el infante requiere para su crecimiento y desarrollo, además, proporciona numerosas ventajas para el bebé, madre, la familia y la sociedad (Ministerio de Salud Pública, 2024a)

### ***2.2.9. Beneficios para la madre***

Cuando el infante succiona las mamas de la madre, libera hormonas que juegan un papel crucial en la relación entre madre y bebé, entre estas están según (Pérez et al., 2023).

- ✓ la lactancia disminuye el peso de la madre y la circunferencia de la cadera
- ✓ Durante la lactancia, la oxitocina liberada acelera la recuperación del útero a su tamaño habitual.
- ✓ Minimiza la hemorragia post – parto.
- ✓ La lactancia completa el ciclo natural de las hormonas que se inicia con la gestación, de esta manera, este genera efectos negativos a función cardiovascular y aumenta tejido adiposo.
- ✓ Disminuye la probabilidad de padecer cáncer de mama y de ovario, así mismo la diabetes tipo II y protege contra osteoporosis

#### ***2.2.10. Beneficios para el bebé***

Entre los beneficios primordiales que brinda la lactancia materna al recién nacido son los siguientes según (American Academy of Pediatrics, 2022).

- ✓ La leche materna suministra todos los nutrientes, calorías y fluidos requeridos para su bienestar,
- ✓ Promueve el desarrollo y crecimiento cerebral
- ✓ Aporta anticuerpos sanos que el bebé obtuvo de manera natural en el útero que previene de enfermedades como el asma, diarreas, alergias, infecciones respiratorias, diabetes, obesidad, leucemia, caries, etc.
- ✓ Reduce el riesgo de desnutrición
- ✓ Es fácil de digerir y reduce cólicos
- ✓ Contiene hierro, calcio, magnesio y zinc.
- ✓ Crea un vínculo afectivo entre madre e hijo
- ✓ Favorece a desarrollar un lenguaje temprano

#### ***2.2.11. Beneficios para la familia***

- ✓ Es un alimento de acceso inmediato y permanente
- ✓ No implica costos adicionales al no requerir su compra
- ✓ No requiere cualquier tipo de preparación o uso de biberones o chupones.
- ✓ Es significativo para la economía familiar al eliminar el gasto en fórmulas lácteas.
- ✓ Contribuye en la disminución de gastos médicos, dado que los niños amamantados suelen presentar una mayor resistencia a enfermedades.
- ✓ Optimiza el tiempo al evitar labores de preparación de biberones, así como su lavado y esterilización constante (Ministerio de Salud Pública, 2024).

### **2.2.12. Beneficios para el país**

- ✓ Contribuye una inversión en el capital humano del país, debido a que se asocia con un mejor desempeño escolar en la niñez y en consecuencia tienen mayores oportunidades de desarrollo profesional en la vida adulta.
- ✓ Es una práctica sostenible que elimina el consumo de recursos como papel, plástico, aluminio y combustibles derivados de la producción, empaque y transporte de la leche de fórmula (Ministerio de Salud Pública, 2024)

### **2.2.13. Beneficios para las empresas o instituciones del sector público y privado**

- ✓ Disminuye la rotación de personal calificado tras la maternidad, generando ahorros en reclutamiento, capacitación y evitando la pérdida de tiempo hasta que un nuevo empleado alcanza su rendimiento óptimo.
- ✓ Reduce significativamente la necesidad de permisos para acudir al médico por parte de la trabajadora o para cuidar a su hijo o hija enfermos, así como las licencias por este mismo motivo,
- ✓ Contribuye a un mejor estado emocional por parte de la empleada, tanto durante su jornada laboral como en su vida personal.
- ✓ Favorece la pronta y estable reincorporación de las madres al finalizar su licencia de maternidad y reduce las ausencias extraordinarias.
- ✓ Posiciona a la organización como una empresa socialmente responsable que se preocupa por el bienestar de sus colaboradores y sus familias, mejorando su imagen pública y haciéndola más atractiva tanto para potenciales talentos como para inversionistas.
- ✓ Crea un valor positivo y distinto ante las mujeres que son clientes de la empresa (Ministerio de Salud Pública, 2024a)

### **2.2.14. Problemas comunes en la lactancia**

Según en su última actualización Manuales, M. S. D. (2023) dio a conocer algunas de los problemas más comunes al momento de dar de lactar a un bebé:

La congestión mamaria ocurre cuando las mamas se llenan de leche de forma excesiva y dolorosa, especialmente en las primeras fases de la lactancia. Si se experimenta dolor en los pezones, es importante revisar la posición del bebé al amamantar, ya que, en ocasiones, el bebé retrae uno de sus labios al succionar, lo que puede irritar el pezón (Deborah, 2024).

La obstrucción de los conductos mamarios ocurre cuando las mamas no se vacían totalmente de leche de manera constante, resultan en bultos levemente dolorosos que se pueden sentir en las mujeres que están lactando, el método más eficaz de desbloquear el conducto es mantener la lactancia materna. Es imprescindible amamantar regularmente para vaciar completamente la mama, a pesar de que pueda ser doloroso hacerlo con la mama afectada, el uso de compresas calientes y masajes en el área afectada antes de dar el pecho puede resultar efectivo, también resulta útil evaluar la postura de la mujer al amamantar, debido a que las diferentes áreas del pecho se vacían de manera mas efectiva dependiendo de la posición del lactante (Deborah, 2024).

La mastitis es una infección mamaria que puede presentarse en mujeres que amamantan, especialmente cuando hay congestión o un conducto lácteo bloqueado. Las bacterias pueden ingresar en la mamá a través de pezones agrietados o dañados, provocando una infección. La zona afectada se vuelve dolorosa, caliente y enrojecida, y la mujer puede experimentar fiebre, escalofríos y síntomas similares a los de la gripe (Deborah, 2024).

La ansiedad, la frustración y los sentimientos de incapacidad pueden surgir debido a la falta de experiencia con la lactancia, las dificultades para sostener al bebé, lograr que se prenda al pecho y succione correctamente, el cansancio, la incertidumbre sobre si el bebé está obteniendo suficiente leche, y otros cambios físicos tras el parto. Estos factores emocionales son las principales causas por las que muchas madres deciden dejar de amamantar (Consolini, 2024).

Las dificultades por el tamaño, la forma del pecho y los pezones debido a su dimensión y morfología, estos representan un impedimento para la lactancia, a menos que se observe dificultad en el agarre del lactante. Respecto a los pezones planos, estos no suelen comprometer la lactancia, ya que el amamantamiento efectivo requiere que el infante abarque tanto el pezón como una posición sustancial de la areola, la estimulación manual previa a la toma puede facilitar producción de leche (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, n.d.).

Los pezones invertidos suelen mejorar tras un periodo de lactancia, las primeras tomas pueden generar molestias debido a la tracción ejercida sobre estos conductos, como alternativa, se sugiere el uso de jeringas extractoras, extractores de leche, estimulación rotatoria o aplicación de frio local previo a la toma. La estrategia como el contacto piel con piel, la postura de crianza biológica y el agarre dirigido también resultan beneficiosos (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, n.d.).

La poca producción de leche o hipogalactia es una preocupación frecuente entre las madres lactantes. Sin embargo, es fundamental comprender que la mayoría de las mujeres pueden generar la leche necesaria si se realiza una lactancia frecuente y con un agarre correcto que permita un vaciado eficaz, entre las siguientes señales de una lactancia materna adecuada encontramos que el bebé realiza tomas frecuentes, sin que la madre sienta dolor, así mismo, que el bebé queda satisfecho y relajado, soltando el pecho espontáneamente, por último que presenta una cantidad adecuada de pañales mojados y sucios (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, n.d.).

Entre las señales de alerta de una lactancia materna inadecuada tenemos que el bebé muestra inquietud, se duerme durante las tomas o parece estar constantemente pegado al pecho sin satisfacerse y es necesario monitorear el peso del bebé, del mismo modo, evaluar la técnica de lactancia materna para identificar las posibles causas que conlleve esa mala práctica de amamantamiento (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, n.d.).

La principal causa de la hipogalactia suele ser una estimulación insuficiente debido a tomas infrecuentes, duración limitada, ofrecer un solo pecho por toma o un agarre inadecuado, entre las medidas para aumentar la producción de leche tenemos que aumentar la frecuencia de las tomas, ofrecer ambos pechos en cada toma, utilizar compresiones mamarias durante la succión para facilitar el flujo de leche, permitir que el bebé suelte el pecho constantemente y completar con extracción manual o extractores digitales después de las tomas, y ofrecer esta leche al bebé. Hay que recalcar que los suplementos con fórmula pueden ser necesarios temporalmente, pero no resuelven este problema, y si se usan sin corregir este problema, pueden reducir aún más la producción de leche (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, n.d.).

#### ***2.2.15. Madres primerizas***

Son mujeres que experimentan por primera vez el embarazo, es decir que se prepara desde cero, aprendiendo a cuidar a su recién nacido hasta entender su nuevo rol como una madre de familia. Experimentan por primera vez los diversos cambios físicos, emocionales, prácticos y social (Ladge & Greenberg, 2020).

#### ***2.2.16. Técnica de amamantamiento***

La técnica de amamantamiento es el conjunto de consejos y posiciones que se pueden seguir para alimentar a un bebé con leche materna, encontramos las siguientes:

## **Agarre**

Según Alba Lactancia Materna los signos de buen agarre se observan cuando el mentón y la nariz del infante se encuentran próximos al pecho de la madre, además, los labios del bebé están e vertidos, así mismo, el inferior bien doblado hacia abajo, la boca del bebé está bien abierta, por último, se visualiza la areola se encuentra por encima de la boca, que, por debajo, es decir, tiene un agarre simétrico (Torras, 2024).

Entre los signos de un buen agarre tenemos que, al comienzo de la toma, la succión del bebé es rápida y superficial, pero tras aproximadamente un minuto, se transforma en un ritmo más lento y profundo, con pausas intercaladas. Un patrón de succión maduro y eficaz se caracteriza por ciclos continuos de 10 a 30 succiones, durante los cuales el bebé respira con normalidad sin soltar el pecho. (Torras, 2024).

## **Posición**

Los signos de buena posición se dan cuando la cabeza y el cuerpo del niño se encuentran en línea recta, de la misma manera, la cara del bebé mira hacia el pecho, así mismo, la madre mantiene el cuerpo del bebé cerca de ella, entonces, si el bebé es un recién nacido, la madre lo envuelve en un abrazo y por último no lo sujeta solamente de la nuca y los hombros (Torras, 2024).

Entre las posiciones podemos encontrar la posición de cuna en la que el bebé yace de lado frente a la madre, con su cuerpo en contacto con el vientre materno, mamando de un pecho mientras sus pies apuntan hacia el otro, esta es la postura más común. Así mismo, tenemos la posición de rugby en la que el cuerpo del bebé se coloca a un lado de la madre, pasando bajo su brazo, con los pies dirigidos hacia su espalda, es ideal para drenar los conductos de la zona externa del pecho, previniendo o aliviando obstrucciones o mastitis comunes en el área (Torras, 2024).

Por otro lado, tenemos la posición de caballito donde el bebé se sienta a horcajadas sobre el muslo de la madre, enfrentando al pecho, esta posición es recomendada para casos de que tenga la mandíbula inferior retraída o presente dificultades en el agarre. También encontramos la posición estirada donde ambos, es decir, la madre y el bebé yacen de lado frente a frente, esto favorece el descanso materno especialmente tras partos con episiotomía o cesárea, al reducir molestas y permitir comodidad durante la toma (Torras, 2024).

## **Succión y deglución**

Los signos de una buena succión se dan al principio, el bebé succiona de manera rápida y superficial. Después de aproximadamente un minuto, cambia a succiones más

lentas y profundas, con pausas entre ellas. El ritmo normal de succión de un recién nacido consiste en ciclos de 10 a 30 succiones continuas, durante las cuales el bebé respira normalmente sin detener la succión. Si el bebé realiza de 3 a 5 succiones seguidas por una pausa de igual duración para respirar, es posible que tenga una succión inmadura, lo que podría ser difícil.

La succión correcta permite que la alimentación del bebé sea eficaz y óptima, sin la necesidad de provocar daño alguno en el pecho, ni presentar molestias o dolor a su madre, la experiencia para ambos es placentera, en cambio la succión incorrecta es capaz de provocar diversos problemas o molestias en el pecho de la madre como dolor, grietas, mastitis, entre otros, de la misma manera el bebé tendrá poca ganancia de peso, estará irritable porque no se alimenta completamente y tendrá lactancia materna ineficaz (Alba, 2025).

#### ***2.2.17. Indicadores de una toma efectiva***

Debes tener un ambiente silencioso, es posible escuchar sonidos de deglución durante varios minutos, se debe observar un movimiento mandibular amplio y rítmico que coincide con el trago, así mismo, la lengua rodea y sostiene la areola, la articulación de la mandíbula se mueve de manera visible y constante, las mejillas permanecen rodeadas y llenas, sin hundirse durante la succión (Torras, 2024).

#### ***2.2.18. Extracción y conservación de la leche materna***

Para la extracción de la leche materna existen diferentes formas de poder hacerlo a través de la extracción manual, extracción con sacaleches manuales y extracción con sacaleches eléctricos. Una vez extraída, la leche puede recolectarse en el mismo recipiente del sacaleches, en un biberón o en frascos/bolsas especiales, y debe ser colocada lo antes posible en una nevera portátil para su transporte. Al llegar a casa, debe almacenarse en el refrigerador o gel. (MSP, 2025)

Es importante lavarse las manos, aunque se recomienda utilizar más recipientes que bolsas, debido a que las primeras leches tienen propiedades inmunológicas. Para la conservación de la leche materna es necesario una buena higiene de manos antes de manipular la leche, una vez extraída, es recomendable etiquetarla con la fecha y la hora de la extracción, una vez hecho este paso, se refrigerarla cuanto antes (Ministerio de Salud Pública, 2025). Entonces, si se necesita congelar, es recomendable hacerlo en las primeras 24 horas después de la extracción, así mismo, se recomienda guardar pequeñas cantidades de 60-120 ml en la nevera o congelador, a la hora de descongelar se debe escoger la

etiqueta más antigua se descongela a baño maría, una vez descongelada, se tendrá que desechar (Ministerio de Salud Pública, 2025).

## **2.3. Fundamentación De Enfermería**

### ***2.3.1. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson***

La teoría de los cuidados de Kristen Swanson es útil en el ámbito de la enfermería, especialmente en aquellas áreas donde la relación interpersonal y el cuidado holístico del paciente son fundamentales. En el caso de la lactancia materna, esta teoría ofrece un enfoque integral para brindar apoyo a las madres primigestas y promoviendo una experiencia exitosa de amamantamiento (García et al., 2021)

Tiene 5 aspectos básicos:

**Conocer:** Se trata de comprender las creencias, miedos, expectativas y conocimientos previos de cada madre sobre la lactancia materna, esto permite adaptar el apoyo y la educación a las necesidades individuales de cada mujer. Por ejemplo, realizando una entrevista detallada con la madre para identificar sus inquietudes, ofrecer información precisa y personalizada sobre los beneficios de la lactancia materna y las técnicas correctas de amamantamiento.

**Estar con:** Se ofrece presencia física y emocional a la madre durante el proceso de amamantamiento, creando un ambiente de confianza y seguridad. Por ejemplo, acompañar a la madre durante las primeras tomas, brindando apoyo y resolviendo cualquier duda que pueda surgir.

**Hacer por:** Realizando las acciones necesarias para facilitar el amamantamiento, como ayudar a la madre a encontrar una posición cómoda, enseñar las técnicas correctas de agarre y extracción del pecho, y resolver problemas como la mastitis o el dolor en los pezones.

**Enseñar:** Proporcionar educación sobre la lactancia materna, incluyendo los beneficios para la madre y el bebé, las técnicas correctas de amamantamiento, la resolución de problemas comunes y la importancia de una alimentación complementaria adecuada.

**Cuidar:** Proteger a la madre y al bebé durante el proceso de amamantamiento, promoviendo la salud y el bienestar de ambos. Por ejemplo, Monitorear el peso del bebé, evaluar la frecuencia y duración de las tomas, y detectar signos de deshidratación o dificultad para amamantar.

### **2.3.2. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem**

Constituye un marco conceptual esencial para la práctica de enfermería, al enfocarse en la capacidad del individuo para realizar acciones deliberadas que promuevan su bienestar, esta abarca tres teorías que son: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistemas de enfermería. Las madres primigestas frecuentemente experimentan un déficit de autocuidado debido a la falta de experiencia previa en lactancia, así mismo, desconocimiento de técnicas efectivas de agarre, posiciones, succión y deglución, presentan dolor, ansiedad o mitos culturales que obstaculizan el proceso (Colegio Oficial de Enfermería de Lugo, 2021).

En este caso, utilizaremos el sistema de enfermería, aunque estas se subdividen en tres como el sistema de enfermería totalmente compensadores, sistemas de enfermería parcialmente compensadores y el sistema de enfermería de apoyo – educación, este último sistema se utilizará debido a que se van a planificar los cuidados de enfermería a través de charlas educativas y acompañamiento continuo con el fin de poder cubrir el déficit de autocuidado que tienen las madres primigestas sobre el tema de la lactancia y la técnica de amamantamiento (Colegio Oficial de Enfermería de Lugo, 2021).

## **2.4 Fundamentación Legal**

### **2.4.1. La Constitución de la República del Ecuador (2008).**

#### **Sección séptima - Salud**

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

#### **Sección cuarta – Mujeres embarazadas**

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

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

#### **Sección quinta Niñas, niños y adolescentes**

**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas (Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador, 2008).

#### ***2.4.2 Código de la niñez y adolescencia***

**Art. 24.-** Derecho a la lactancia materna. - Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo (Asamblea Nacional del Ecuador, 2003).

#### ***2.4.3. Ley Orgánica de la Salud (2015)***

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

**Art. 120.-** La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio del Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, vigilará y controlará las condiciones de trabajo, de manera que no resulten nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de las mujeres trabajadoras. Los empleadores tienen la obligación de cumplir las normas y adecuar las actividades laborales de las mujeres embarazadas y en período de lactancia (Ministerio de Salud Pública, 2015).

#### ***2.4.4. La Ley De Fomento, Apoyo Y Protección A La Lactancia Materna (1995).***

CAPITULO I. De La Política Nacional De Lactancia Materna nos menciona:

**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 continua 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); y,

f) Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

## **Capítulo II: Objetivo y alcance de la ley**

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

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

## **Capítulo V de los agentes de la salud para el fomento de la lactancia materna**

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

**Art. 11.-** Todo agente de salud o persona, profesional o no, que brinde servicios de salud, deberá fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna, así como eliminar toda práctica que, directa o indirectamente, retrase la iniciación o dificulte la continuación de la lactancia materna (Ministerio de Salud Pública, 1995).

### **2.5. Formulación de hipótesis**

**H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la técnica amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

**H1:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025

## **2.6. Identificación y clasificación de variable**

Variable independiente: Nivel de conocimiento

Variable Dependiente: Técnica de amamantamiento

## 2.7. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de la variable independiente y variable dependiente*

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.	Variable independiente: Nivel de conocimiento	Profundidad de aprendizaje que una persona ha adquirido o entiende de una determinada información, incluso, se pudo haber adquirido mediante experiencias (Espínola, 2025).	Medición del nivel de conocimiento mediante una encuesta durante el puerperio inmediato, denominado “Cuestionario prácticas, actitudes y conocimientos de la técnica de	Nivel de conocimiento teórico y práctico	Nivel de conocimiento excelente Nivel de conocimiento regular Nivel de conocimiento deficiente	Nominal y Ordinal	Encuesta

<p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.</p>	<p>Variable dependiente: Técnica de amamantamiento</p>	<p>Es un conjunto de técnicas y posiciones que se pueden seguir para alimentar con lactancia materna a un bebé (Torras, 2024)</p>	<p>amamantamiento o".</p>	<p>Higiene</p>	<p>Lavado de manos Lavado de pezones</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta</p>
			<p>Práctica de técnica de amamantamiento o que tienen las primigestas.</p>	<p>Posición</p>	<p>Sentada Acostada De cuna Balón de Rugby</p>		
				<p>Agarre</p>	<p>Nutritiva y no nutritiva Madura e inmadura. Correcta e incorrecta</p>		
				<p>Succión</p>			

Elaborado por: Verónica Perero

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que permitió analizar los datos de forma objetiva mediante técnicas estadísticas. Se aplicó un diseño descriptivo y correlacional, porque buscó analizar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y establecer su relación con el cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en Santa Elena. El carácter descriptivo facilitó detallar las características de la población en estudio, mientras que el correlacional permitió determinar la relación existente entre las variables planteadas.

#### 3.2. Método de investigación

Se utilizó un método observacional, no experimental y de corte transversal, ya que no se manipuló ninguna de las variables y los datos fueron recolectados en un único momento temporal. Este enfoque fue pertinente debido a que el objetivo de la investigación consistió en analizar y relacionar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la técnica de amamantamiento en un grupo de madres primigestas, sin modificar las condiciones en las que estas se encontraban.

#### 3.3. Población y muestra

La población del estudio fue conformada por 32 primigestas atendidas en el área de hospitalización de ginecología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en la provincia de Santa Elena, durante el año 2025. La muestra estuvo integrada por el mismo grupo, todas seleccionadas de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, quienes aceptaron participar de manera voluntaria mediante consentimiento informado.

##### Criterios de inclusión

- Primigestas mayores de 18 años.
- Atendidas en el área de ginecología del hospital durante el período de estudio.
- Disposición para responder el cuestionario y firmar el consentimiento informado.

##### Criterios de exclusión

- Madres con condiciones clínicas que impidieran la práctica de la lactancia materna.

- Participantes que no completaron el cuestionario en su totalidad.
- Pacientes con dificultades cognitivas que limitaran la comprensión de los ítems del instrumento.

### **3.4. Tipo de muestreo**

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se incluyeron únicamente a las madres primigestas que estaban disponibles durante el tiempo de recolección de datos y que cumplían con los criterios definidos. Esta técnica resultó apropiada al considerar las limitaciones de acceso y el número reducido de la población.

### **3.5. Técnicas recolección de datos**

La técnica empleada para la recolección de información fue la encuesta, aplicada de manera individual a cada una de las participantes en el área de hospitalización. Esta técnica se consideró pertinente porque permitió recopilar información directa sobre las prácticas, actitudes y conocimientos de las madres respecto a la técnica de amamantamiento.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos**

Para la realización de este proyecto se utilizó el instrumento de recolección de datos denominado “Cuestionario Prácticas, actitudes y conocimientos de la técnica de amamantamiento (PACTA)” que fue creado por Martínez Becerril Laura Angélica en el año 2021 (Martínez, 2021). Dicho cuestionario incluyó tres secciones: consentimiento informado, ficha de identificación y el cuestionario propiamente dicho, conformado por 21 preguntas distribuidas en las siguientes dimensiones: conocimiento (3 ítems), higiene (1 ítem), posición (5 ítems), agarre (4 ítems), succión (2 ítems) e interacción (6 ítems).

Cada respuesta tuvo un valor de 1 punto, con un puntaje máximo de 21. Para interpretar los resultados, se establecieron tres niveles de conocimiento: excelente (21 puntos), regular (17 a 20 puntos) y deficiente (menos de 16 puntos). El cuestionario se aplicó de manera directa a las participantes y permitió obtener información válida y confiable para responder a los objetivos de investigación (Martínez, 2021).

### **3.7. Aspectos éticos**

En el desarrollo de la presente investigación se respetaron los principios fundamentales de la bioética. El principio de no maleficencia se cumplió al garantizar que el proceso de recolección de datos no ocasionara ningún tipo de daño físico, psicológico o social a las participantes. La información obtenida se mantuvo en estricta confidencialidad y fue utilizada únicamente con fines investigativos, sin exponer datos personales. Asimismo, únicamente participaron aquellas primigestas que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

El principio de justicia se observó al asegurar que todas las participantes recibieran el mismo trato y las mismas condiciones durante la aplicación del cuestionario. Cada primigesta recibió una explicación clara sobre los objetivos de la investigación, los procedimientos a realizar y el tiempo estimado de respuesta, que osciló entre 10 y 15 minutos. De esta forma, se garantizó equidad en el acceso a la información y en el proceso de participación.

Finalmente, el principio de beneficencia se aplicó al procurar que la investigación aportara un beneficio directo a las madres primigestas. Durante la recolección de datos se identificaron posibles dificultades en la práctica de la técnica de amamantamiento y, al finalizar la encuesta, se ofreció una charla educativa a las participantes. Este espacio permitió reforzar conocimientos y orientar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, contribuyendo así al bienestar tanto de la madre como del recién nacido.

## CAPITULO IV

### 4. Presentación de resultados

Para la realización de la investigación se empleó el “Cuestionario Prácticas, Actitudes y Conocimientos de la Técnica de Amamantamiento (PACTA)”, el cual permitió medir el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de la técnica en las madres primigestas. Previamente se obtuvo el consentimiento informado, en el cual se dejó constancia de que la participación fue totalmente voluntaria y que la información proporcionada sería tratada de manera confidencial. Una vez recolectados los datos, estos fueron organizados y procesados en el programa estadístico SPSS, lo que facilitó su análisis y la elaboración de las tablas correspondientes para la interpretación de los resultados.

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

En relación con el objetivo específico 1, describir las características sociodemográficas de las primigestas tenemos los siguientes literales como: la edad, estado civil, ocupación y nivel académico, en el que obtuvimos los siguientes resultados Según la tabla 2, la edad predominante que tienen las madres primigestas se encuentra en el rango los 21 – 25 años con un 43%, seguidas por las edades de 15 -20 años y 26 – 30 años en la que ambas obtuvieron un 28.1%. En el estado civil predomina el indicador unión libre con el 50%, seguido por el indicador soltera con un 31.3% y por último tenemos casada con un 18,8%, nos damos cuenta de que la mayor parte de las primigestas se encuentran en unión libre.

Mientras que en ocupación predomina con un 43.8% de primigestas que son ama de casa, el 40.6% de primigestas tienen un empleo y el 15.6% de primigestas son estudiantes. Por último, en el nivel académico podemos observar que el 40.6% de las primigestas terminaron la preparatoria, seguida por el 31.3% que culminaron la universidad y el 28.1% de primigestas culminaron la secundaria.

**Tabla 2***Muestra de los datos sociodemográficos de la primigesta*

		Recuento	Porcentaje
Edad	15 - 20 años	9	28,1%
	21 - 25 años	14	43,8%
	26 - 30 años	9	28,1%
	31 - 35 años	0	0,0%
Estado civil	Casada	6	18,8%
	Soltera	10	31,3%
	Unión libre	16	50,0%
Ocupación	Empleada	13	40,6%
	Estudiante	5	15,6%
	Ama de casa	14	43,8%
Nivel académico	Primaria	0	0,0%
	Secundaria	9	28,1%
	Preparatoria	13	40,6%
	Universidad	10	31,3%

**Elaborado por:** Verónica Perero (2025)**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 25

En la tabla 3 podremos analizar el objetivo específico 2, determinar el nivel de conocimiento que tienen las primigestas sobre la técnica de amamantamiento, en el que a través de una encuesta aplicada a las primigestas obtuvimos los siguientes calificaciones, el 57.3% obtuvieron una puntuación de 17 – 20 puntos que nos da a conocer que tienen un nivel de conocimiento regular, el 40.6% de las primigestas obtuvieron una puntuación de <16 lo que da a conocer que tienen un nivel de conocimiento deficiente y 3.1% de las primigestas obtuvieron un nivel de conocimiento excelente en la que obtuvieron 21 puntos. Podemos analizar que a pesar de que existen primigestas con un nivel de conocimiento regular, aún existen primigestas que tienen desconocimiento de como realizar la técnica correcta de amamantamiento, fue necesario brindar una charla educativa para complementar dichos conocimientos para que brinden una lactancia materna correcta.

**Tabla 3***Nivel de conocimiento de las primigestas*

		Recuento	Porcentaje
Calificación y Nivel de conocimiento	Calificación de 21 puntos (excelente)	1	3,1%
	Calificación de 17 - 20 puntos (regular)	18	56,3%
	Calificación de < 16 puntos (deficiente)	13	40,6%

**Elaborado por:** Verónica Perero (2025)**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 25

En la Tabla 4, analizaremos el objetivo específico 3, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en la que a través de una encuesta analizamos el nivel de conocimiento y usamos la observación para conocer el cumplimiento que tienen las primigestas durante la práctica de amamantamiento de cada una de ellas, pudimos determinar que existe una relación significativa, debido a que el 56.3% de las primigestas alcanzaron un nivel de conocimiento regular y el 40.6% obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente y el 59.4% de las primigestas cumplen con la práctica.

Por otro lado, el 40.6% de las primigestas no cumplen con la práctica de una manera correcta, por ende, podemos observar que entre mayor conocimiento tiene la primigesta, mejor será su cumplimiento con la técnica de amamantamiento y dará la probabilidad de que inicie una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido, por otro lado, entre menor sea el conocimiento que tiene la primigesta, presentará dificultades y problemas al brindar lactancia materna exclusiva, por ende, se va a limitar y de esta manera no cumplirá con una técnica de amamantamiento correcta.

**Tabla 4***Relación que existe entre el nivel de conocimiento y su cumplimiento en primigestas.*

		Recuento	Porcentaje
Calificación y nivel de conocimiento de las primigestas	calificación de 21 (Excelente)	1	3,1%
	calificación de 17 – 20 (Regular)	18	56,3%
	calificación de <16 (Deficiente)	13	40,6%
Cumplimiento de las primigestas	Si cumple	19	59,4%
	no cumple	13	40,6%

**Elaborado por:** Verónica Perero (2025)**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025

#### 4.2. Comprobación de hipótesis

En la tabla 5 a través de la comprobación de hipótesis podemos observar el cálculo en la correlación de la variable Nivel de conocimiento sobre técnica de amamantamiento y la variable cumplimiento en primigestas obteniendo como resultado que la correlación es significativa en el nivel .000 bilateral, por ende se acepta la H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025. Entonces, al obtener 0.979 en el coeficiente de correlación lo consideraríamos como una relación positiva muy fuerte.

**Tabla 5***Correlación de hipótesis*

			Nivel de conocimiento sobre técnica de amamantamiento	Cumplimiento de las primigestas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre técnica de amamantamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,979**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	32	32
	Cumplimiento de las primigestas	Coefficiente de correlación	,979**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	32	32

**Nota:** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## 5. Conclusiones

En la recolección de los datos se identificó que las primigestas hospitalizadas en el área de ginecología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor presentaron características sociodemográficas particulares. La mayoría correspondió a mujeres entre 21 y 25 años, que viven en unión libre, se desempeñan como amas de casa y poseen un nivel de instrucción secundaria. Estos factores resultan relevantes al analizar el contexto en el que se desarrolla la práctica de la lactancia materna.

Respecto al nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento, predominó un nivel regular, asociado a la educación prenatal recibida en los centros de salud. Sin embargo, se evidenció que un grupo de madres presentó conocimientos limitados, lo que generó dificultades al momento de aplicar correctamente la técnica. Esta situación advierte la necesidad de reforzar la educación en lactancia materna para prevenir complicaciones que afecten la salud y nutrición del recién nacido.

El análisis estadístico permitió comprobar una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la técnica de amamantamiento, estos hallazgos demuestran la importancia de priorizar la educación prenatal, su evidencia sustenta que el conocimiento actúa como pilar fundamental para una práctica exitosa, con el fin de prevenir problemas a un futuro al bebé como a la primigesta.

De la misma manera a través de la correlación de hipótesis se confirma la relación positiva, muy fuerte entre el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y el cumplimiento que tienen las primigestas con un coeficiente de correlación de ,975 así mismo, se comprueba que es estadísticamente significativa con  $p = .000$  lo que permite aceptar con robustez la hipótesis alternativa (H1), estos resultados demuestran que a mayor conocimiento, mayor es el correcto cumplimiento de la técnica. La investigación, por tanto, constituye un aporte importante en el ámbito de enfermería y puede servir como referencia para futuros estudios que busquen fortalecer la atención materno-infantil.

## **6. Recomendaciones**

Se recomienda fortalecer la educación en salud sexual, reproductiva y lactancia materna dirigida a mujeres en edad fértil y embarazadas, independientemente de su edad, estado civil, ocupación o nivel educativo. Estas intervenciones pueden realizarse en unidades de salud, comunidades, instituciones educativas y otros espacios de participación social.

Al personal de salud de los centros de salud, en especial al equipo de enfermería, se sugiere implementar charlas, talleres prácticos y materiales didácticos que aborden aspectos clave de la técnica de amamantamiento, como la higiene, la posición, el agarre, la succión y la interacción madre-hijo durante la etapa prenatal. Este acompañamiento permitirá cubrir vacíos de conocimiento y fomentar una lactancia materna adecuada durante el posparto y los primeros seis meses de vida del bebé.

Así mismo, se recomienda al personal de salud que labora dentro del hospital a que se sigan realizando continuamente las charlas del ESANYM, con énfasis en sesiones prácticas y demostrativas sobre la técnica correcta de amamantamiento, dado que se evidenció que el conocimiento es determinante para la práctica exitosa, con el fin de priorizar el desarrollo de competencias prácticas en las primigestas, asegurando no solo la transmisión de información, sino también la supervisión del agarre, posiciones e identificación de las señales de alerta de una práctica incorrecta de amamantamiento.

Se sugiere además incentivar a los profesionales de la salud a desarrollar investigaciones orientadas a evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de la técnica de amamantamiento en diferentes contextos. Estos estudios contribuirán a generar evidencia científica que respalde programas de capacitación y estrategias de promoción de la lactancia, garantizando que el recién nacido reciba una alimentación eficaz y segura que favorezca su crecimiento y desarrollo integral.

## 7. Referencias bibliográficas

- Alba, P. (2025). La succión y la deglución durante la lactancia materna – Alba Lactancia Materna. <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
- American Academy of Pediatrics. (2022). Buenas razones para amamantar: beneficios para usted y su bebé - HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/why-breastfeed.aspx>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2003). CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo\\_ninezyadolescencia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf)
- Borbor, V. (2022). Eficacia de la lactancia materna en niños de 0 a 6 meses de la Comuna Sinchal. [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Borbor%2C+V.+%282022%29.+Eficacia+de+la+lactancia+materna+en+ni%C3%B1os+de+0+a+6+meses+de+la+Comuna+Sinchal&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Borbor%2C+V.+%282022%29.+Eficacia+de+la+lactancia+materna+en+ni%C3%B1os+de+0+a+6+meses+de+la+Comuna+Sinchal&btnG=)
- Colegio Oficial de Enfermería de Lugo. (2021). Actualización en Enfermería familiar y comunitaria Tema: Modelos de Enfermería. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) 1. Marco conceptual. Profesión y Disciplina. Marco conceptual y conceptos 1.1. Profesión y Disciplina. [https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-Modelos-de-Enfermeria.PAE\\_.pdf](https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-Modelos-de-Enfermeria.PAE_.pdf)
- Consolini, D. (2024). Lactancia - Salud infantil - Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/cuidados-en-reci%C3%A9n-nacidos-y-lactantes/lactancia?ruleredirectid=755>
- Espínola, J. (2025, August). Conocimiento - Qué es, fuentes, tipos y teoría. <https://Concepto.De/>. <https://concepto.de/conocimiento/>
- Game, B. (2022). Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes Centro de Salud Tipo C. [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Game%2C+B.+%282022%29.+Lactancia+Materna+Exclusiva+En+Madres+Adolescentes&](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Game%2C+B.+%282022%29.+Lactancia+Materna+Exclusiva+En+Madres+Adolescentes&)

btnG=#d=gs\_cit&t=1754059803021&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AdQa3kKbnD\_4J%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des

García, I., Aguirre, A., Baltazar, M., & Casique, L. (2021). Vista de Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura | SANUS Revista de Enfermería. <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/212/300>

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. (n.d.). ¿Cuáles son los problemas más frecuentes y cómo debería afrontarlos? - GuíaSalud. Retrieved September 15, 2025, from <https://portal.guiasalud.es/egpc/pacientes-lactancia-problemas/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)

Instituto Nacional de Salud Pública. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 Presentación de resultados. [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut\\_2018\\_presentacion\\_resultados.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf)

Johanna, P., Heras, S., Pamela, T., Bejarano, L., Patricia, L., & Medina, P. N. (2021). Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/37334>

Ladge, J. J., & Greenberg, D. N. (2020). Becoming a Working Mother: Managing Identity and Efficacy Uncertainties During Resocialization. *Human Resource Management*, 54(6), 977–998. <https://doi.org/10.1002/HRM.21651>

Martín-Ramos, S., Domínguez-Aurrecoechea, B., García Vera, C., Lorente García Mauriño, A. M., Sánchez Almeida, E., & Solís-Sánchez, G. (2024). Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento: estudio LAYDI (PAPenRed). *Atención Primaria*, 56(1), 102772. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2023.102772>


- Milena Pico Fonseca, S., Cárdenas, V., Meneses, A., & Guarín García, L. (2021). Lactancia en mujeres del Cauca: conocimientos, prácticas y redes de apoyo. [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D21-0036.\\_ORIGINAL.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D21-0036._ORIGINAL.pdf)
- Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial, 449(20), 25–2021. [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (1995). Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Ley Orgánica de Salud. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2021). Lactancia Materna Sí – Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
- Ministerio de Salud Pública. (2024a). Beneficios de la Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- Ministerio de Salud Pública. (2024b). Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN) – Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
- Ministerio de Salud Pública. (2025). Manual extracción, procesamiento y administración de leche materna. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2025/02/22.02.2025-Manual-de-extraccion-procesamiento-y-administracion-de-leche-materna-vf1.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2023, December 20). Alimentación del lactante y del niño pequeño. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Panamericana de la Salud. (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>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Pérez, V., Elizabeth, A., Vallejo, S., Javier, A., & Rosario, R. (2023). Facultad de ciencias de la salud beneficios de la lactancia materna para la madre y el lactante. Revisión narrativa. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14738/1/UDLA-EC-TMND-2023-25.pdf>
- Pico Fonseca, S. M., Bedoya Gutiérrez, V., Lucumi Villacis, M. C., Molina Bedoya, N. I., Claudia Astaiza, M., & Guarín García, L. F. (2020). Nutrición clínica y dietética hospitalaria. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 43(2), 82–89. <https://doi.org/10.12873/432PICO>
- Revista MSP. (2023). Lactancia materna: ¿Cómo funciona la leche materna? - YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=6ZDo1gJe4nQ>
- Rivera, J. (2019). Vista de La malnutrición infantil en Santa Elena: una mirada multidimensional. <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/274/294>
- Sanmartín Guachizaca, C. G., Araujo López, C. V., Carrión Berrú, C. B., Carrión Berrú, C. B., Calva Jiron, K. Y., & Ayora Apolo, D. C. (2023). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2225–2238. <https://doi.org/10.56712/LATAM.V4I1.410>

- Torras, E. (2024). Posturas y posiciones para amamantar – Alba Lactancia Materna.  
<https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
- Torres Moreno, J. G. (2024). Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo.  
<https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/43431>
- UNICEF. (2024). Lactancia materna | UNICEF.  
<https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Universidad, A. A. La, Palma, R., Del Pilar, R., & Félix, N. (2020). Escuela de enfermería padre Luis Tezza Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.  
<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/653ce1e9-e61c-4ba2-bc4e-e9249bdb6edc/content>
- Yagual, K. (2023). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas.  
[https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Yagual%2C+K.+%282023%29.+Nivel+de+conocimiento+sobre+lactancia+materna+en+madres+primerizas&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Yagual%2C+K.+%282023%29.+Nivel+de+conocimiento+sobre+lactancia+materna+en+madres+primerizas&btnG=)

## 8. Anexos

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



**FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio No. – 235–CE-UPSE-2025.**  
La Libertad, 25 de junio de 2025

Dr: José Luis Acosta Hernández  
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL  
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR**

Dra. Lourdes Novillo Morante,  
**DIRECTORA MÉDICA DEL HOSPITAL  
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR**

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.


La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y SU CUMPLIMIENTO EN PRIMIGESTAS HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2025.</b>	Verónica Mishelle Perero De La Cruz	Lic. Aida García Ruiz, Msc.


Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. Verónica Mishelle Perero De La Cruz, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que remito para los fine pertinentes.

Atentamente

  
**Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D**  
**DIRECTORA DE CARRERA**


C.C ARCHIVO  
CLEPOS



*Autorizado  
Recibido  
21 Junio 2025*

**HOSPITAL GENERAL  
DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR  
UNIDAD DE BUENAS INVESTIGACION**



Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732



**UPSE** *¡crece sin límites!*

Scanned by TapScanner

**Anexo 2: Consentimiento informado**

	<b>UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD</b> <b>CARRERA DE ENFERMERIA</b>	
---	---	---

**Título:** Nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

**Objetivo:** Analizar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

Yo ..... con cedula de identidad .....

acepto libre y voluntariamente participar como muestra de este proyecto, manifiesto que he sido informada sobre los objetivos que conlleva la investigación que está a cargo la estudiante **Perero De La Cruz Verónica Mishelle** con número de identificación **2450270828**, que se aplicará mediante el instrumento de recolección de datos denominado "Cuestionario Prácticas, actitudes y conocimientos de la técnica de amamantamiento (PACTA)" que fue creado por Martínez Becerril Laura Angélica en el año 2021.

Doy a conocer que se me ha explicado de manera clara y concisa la información brindada por la estudiante, me queda claro que los resultados obtenidos serán exclusivamente para el proceso de desarrollo de la investigación.

.....	<i>Veronica Perero</i> .....
<b>Firma del Participante</b>	<b>Firma del interno</b>

**Anexo 3: Instrumento Aplicado**



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



**Título:** Nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

**Objetivo:** Analizar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y su cumplimiento en primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025.

**“Cuestionario Prácticas, actitudes y conocimientos de la técnica de amamantamiento (PACTA)”**

Edad:	Ocupación:	Nivel Académico:
Estado civil:		

**Indicaciones:** Lea con atención cada pregunta y conteste con sinceridad de acuerdo a sus conocimientos

1	¿Sabe que es la lactancia materna exclusiva?	SI	NO
2	¿Conoce la técnica correcta de amamantamiento?	SI	NO
3	¿Conoce las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento?	SI	NO
4	Antes de alimentar a su bebé ¿Realiza el lavado de manos?	SI	NO
5	Antes de alimentar a su bebé ¿Da un ligero masaje en cada una de sus mamas?	SI	NO
6	Antes de alimentar a su bebé ¿Adopta una posición cómoda?	¿Cuál posición?	
7	Al comenzar la toma ¿Usted ofrece la mama con su mano en forma de “C” a su bebé?	SI	NO
8	Al comenzar la toma ¿Usted acerca a su bebé al pezón?	SI	NO
9	Durante el amamantamiento ¿Tiene contacto con la piel de su bebé?	SI	NO
10	Durante el amamantamiento ¿La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta?	SI	NO
11	Durante el amamantamiento ¿Sostiene completamente el cuerpo de su bebé?	SI	NO

12	Durante el amamantamiento ¿Ha observado si la cara de su bebe mira el pecho, con la nariz frente al pezón?	SI	NO
13	Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el mentón de su bebé casi toca su mama?	SI	NO
14	Durante el amamantamiento ¿Los labios de su bebé están hacia afuera, en especial el labio inferior?	SI	NO
15	Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el 95% de la areola está dentro la boca de su bebé?	SI	NO
16	Durante el amamantamiento ¿Su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas?	SI	NO
17	Durante el amamantamiento ¿Las mejillas de su bebe están llenas y usted escucha la deglución?	SI	NO
18	Durante el amamantamiento ¿Su bebé termina de tomar leche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz?	SI	NO
19	Durante el amamantamiento ¿Usted siente dolor/molestia en su pezón?	SI	NO
20	¿Cuál es el tiempo promedio de cada toma?	minutos	
21	En cada toma, ¿Su bebé toma de ambos pechos?	SI	NO

**Fuente:** Becerril, M., & Angélica, L. (2021). Nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento, en el primer nivel de atención. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26176>

## Anexo 4: Tablas y gráficos estadísticos

**Tabla 6.**

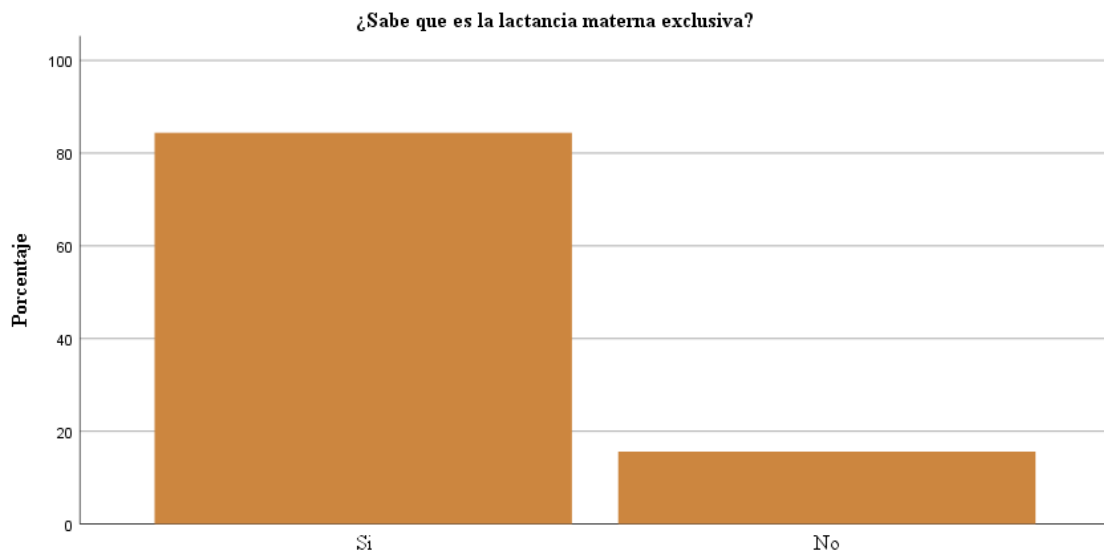
*¿Sabe que es la lactancia materna exclusiva?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Sabe que es la lactancia materna exclusiva?	Si	27	84,4%
	No	5	15,6%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025.

**Gráfico 1.**

*¿Sabe que es la lactancia materna exclusiva?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025.

**Análisis:** Podemos observar que el 84,4% de las primigestas conocen conceptos básicos sobre la lactancia materna exclusiva, debido a que durante su etapa prenatal asistieron a charlas educativas sobre la importancia de la lactancia materna, pero por otro lado, el 15,6% no conoce, entre estas primigestas manifestaron que unas habían olvidado su significado y otras que no habían adquiridos conocimientos necesarios sobre el tema, por ende, al finalizar la charla se les brindo una charla sobre el significado y su importancia.

**Tabla 7.**

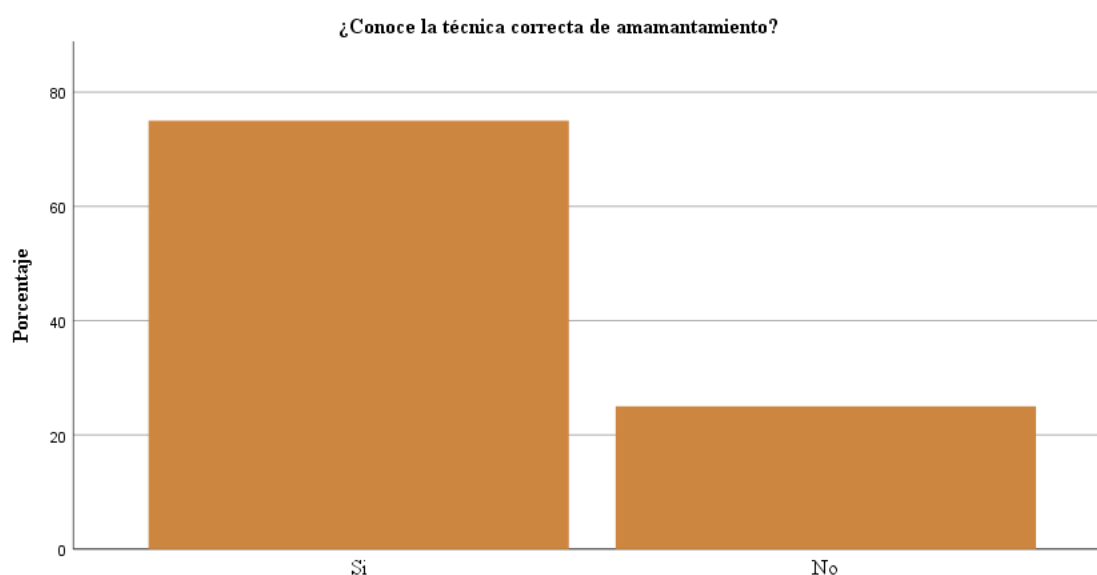
*¿Conoce la técnica correcta de amamantamiento?*

PREGUNTA		RECUENTO	PORCENTAJE
¿Conoce la técnica correcta de amamantamiento?	Si	24	75,0%
	No	8	25,0%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025.

**Gráfico 2.**

*¿Conoce la técnica correcta de amamantamiento?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025.

**Análisis:** Observamos que el 75% si conoce el concepto y la práctica de la técnica de amamantamiento, dichos conocimientos fueron adquiridos a través del personal de salud durante su etapa prenatal, por otro lado, el 25% no conoce la técnica correcta de amamantamiento, dichas primigestas mencionaron que desconocían sobre el tema y por ende tienen dificultades al momento de brindar lactancia materna a sus recién nacidos por lo que tienden a suspender dicha práctica y requieren de sucedáneos de leche para poder alimentarlos.

**Tabla 8.**

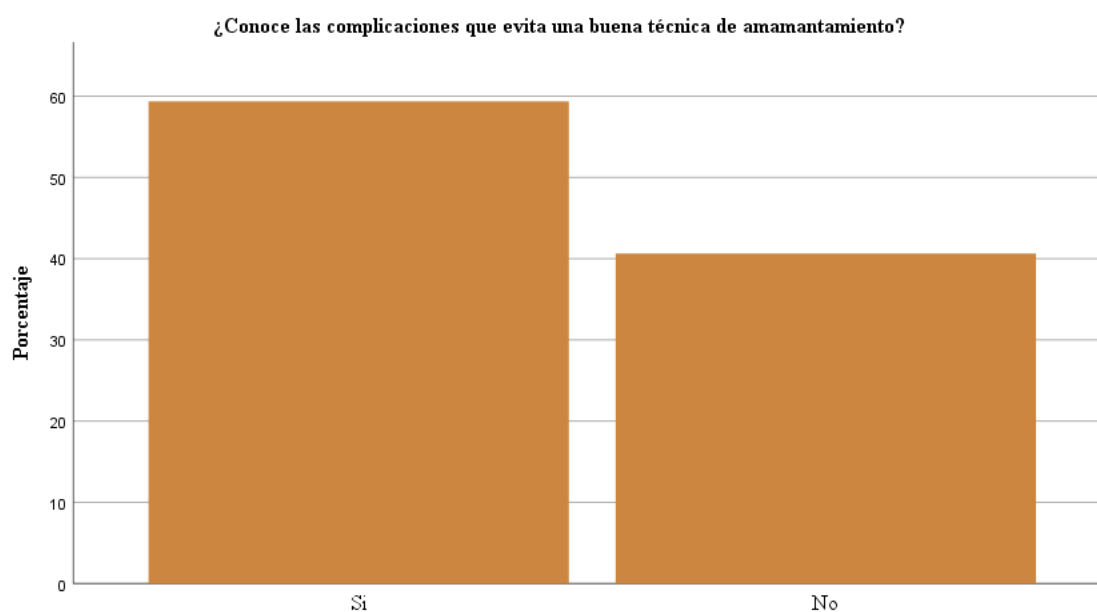
*¿Conoce las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Conoce las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento?	Si	19	59,4%
	No	13	40,6%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025.

**Gráfico 3.**

*¿Conoce las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistics 2025.

**Análisis:** Podemos observar que el 59,4% si conoce sobre las complicaciones que evita una buena técnica de amamantamiento y manifiestan que han adquirido esos conocimientos a través de charlas educativas adquiridas cuando asistían al centro de salud donde asistieron durante su etapa prenatal, mientras que por otro lado, el 40,6% no conoce, por ende presentan molestias al brindar lactancia materna, por esa razón se brindó un tiempo de educación a las madres que conocían y no conocían sobre las complicaciones que evitan una buena técnica de amamantamiento para actualizar o cubrir dichos conocimientos.

**Tabla 9.**

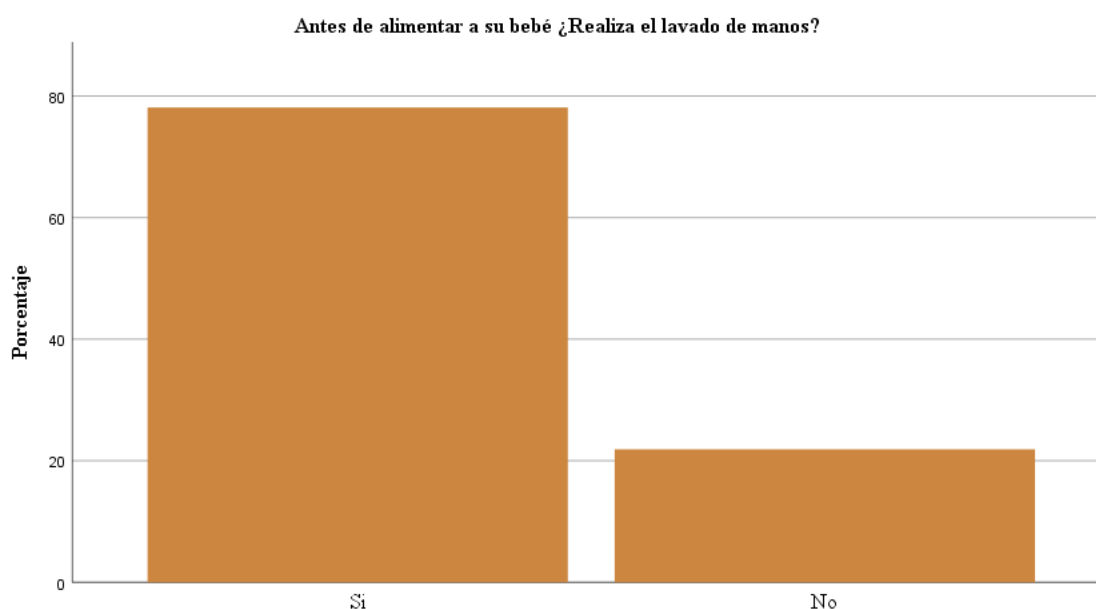
*Antes de alimentar a su bebé ¿Realiza el lavado de manos?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Antes de alimentar a su bebé ¿Realiza el lavado de manos?</b>	Si	25	78,1%
	No	7	21,9%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 4**

*Antes de alimentar a su bebé ¿Realiza el lavado de manos?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Obtuvimos como resultados que el 78,1% si se lava las manos, mientras que por otro lado el 21,9% no se lava las manos, podemos observar que existen primigestas que conocen sobre la importancia de tener una buena higiene antes de brindar lactancia materna a su recién nacido, pero existen primigestas que no realizan este hábito tanto por desconocimiento o porque se les olvida realizarlo, por ende, se les tuvo que explicar sobre su importancia y los pasos correctos del lavado de manos y concepto básicos de que previene realizar esta práctica de manera correcta.

**Tabla 10.**

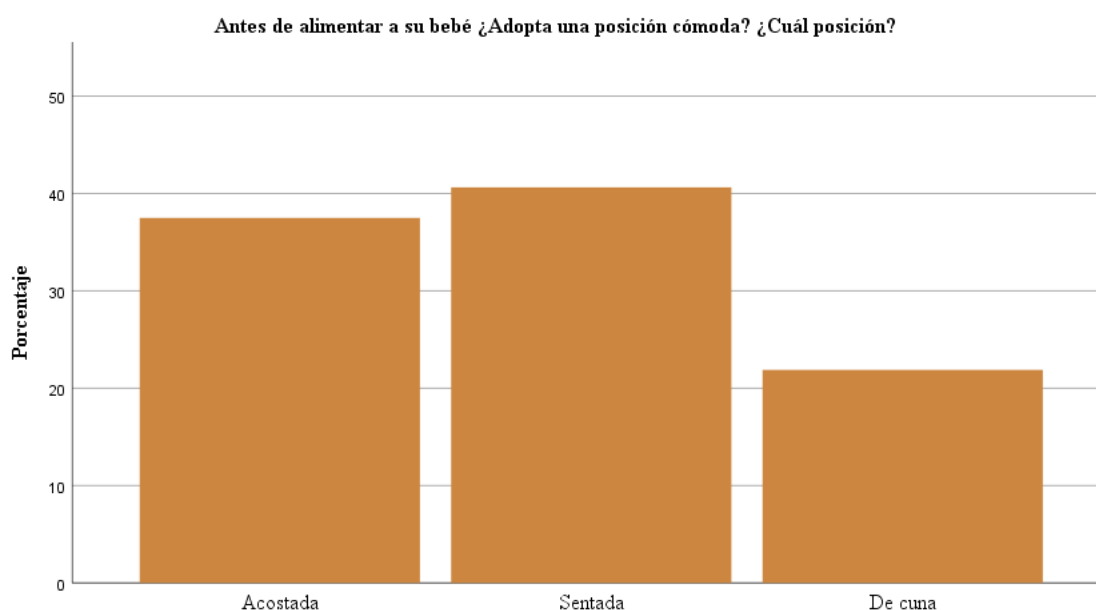
*Antes de alimentar a su bebé ¿Adopta una posición cómoda? ¿Cuál posición?*

<b>PREGUNTA</b>		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Antes de alimentar a su bebé ¿Adopta una posición cómoda? ¿Cuál posición?</b>	Acostada	12	37,5%
	Sentada	13	40,7%
	De cuna	7	21,8%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 5.**

*Antes de alimentar a su bebé ¿Adopta una posición cómoda? ¿Cuál posición?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Entre las posiciones que las primigestas utilizan al momento de realizar la técnica de amamantamiento tenemos tres que son las más relevantes, entre estas tenemos las siguientes: el 40.7% está sentada, por otro lado, el 37,5% se acuesta de lado, y el 21.8% en la posición de cuna, podemos darnos cuenta de que las primigestas se han adaptado a estas posiciones porque les brinda comodidad al momento de brindar lactancia materna a su recién nacido, por ende, es primordial conocer el tipo de posición que toma la primigestas mientras realiza esta práctica.

**Tabla 11.**

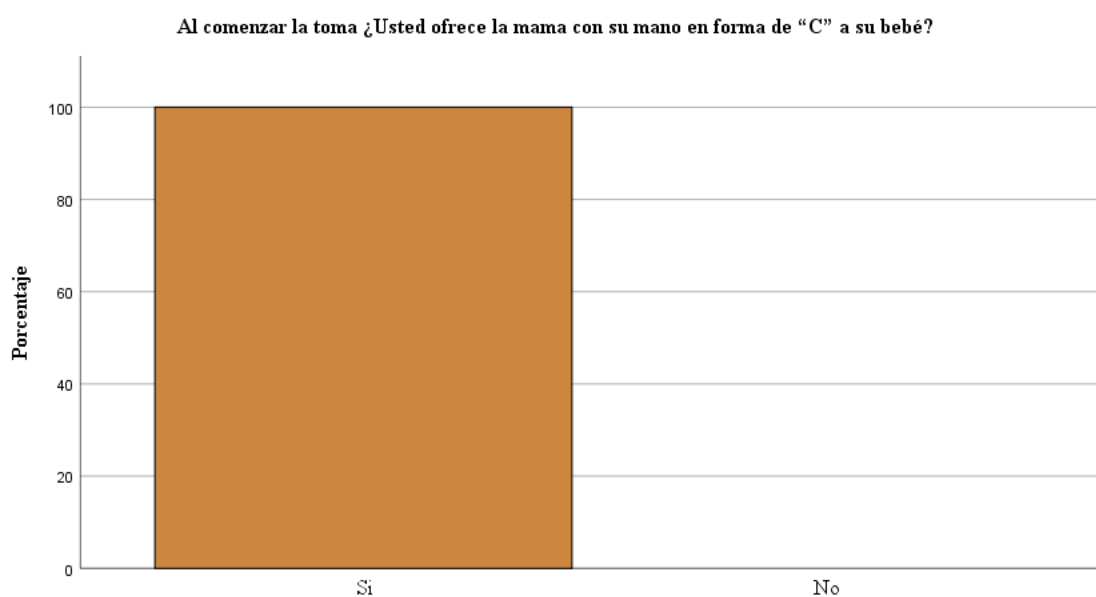
*Al comenzar la toma ¿Usted ofrece la mama con su mano en forma de “C” a su bebé?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Al comenzar la toma ¿Usted ofrece la mama con su mano en forma de “C” a su bebé?	Si	32	100,0%
	No	0	0,0%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 6.**

*Al comenzar la toma ¿Usted ofrece la mama con su mano en forma de “C” a su bebé?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que el 100% de las primigestas, antes de comenzar la toma, si les ofrece la mama con su mano en forma de C a su bebé, entre estas se encuentran primigestas que han adquirido estos conocimientos por las charlas que han escuchado a través del personal de salud del centro de salud, mientras que otras primigestas la realizan porque han escuchado por familiares cercanos sobre como brindarle la mama a su recién nacido al momento de alimentarlo.

**Tabla 12.**

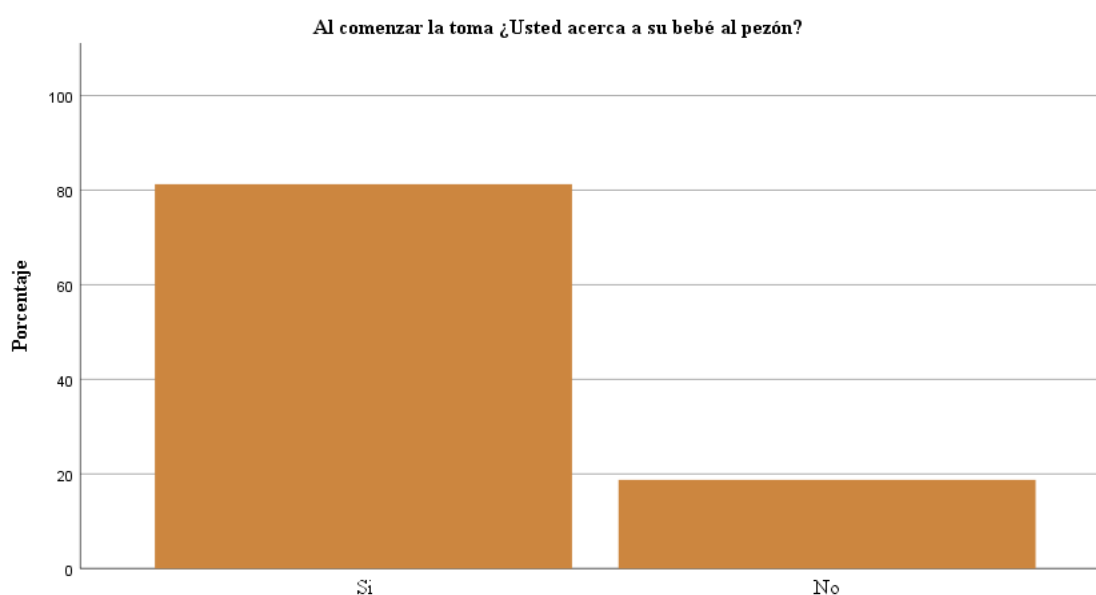
*Al comenzar la toma ¿Usted acerca a su bebé al pezón?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Al comenzar la toma ¿Usted acerca a su bebé al pezón?	Si	26	81,3%
	No	6	18,7%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 7.**

*Al comenzar la toma ¿Usted acerca a su bebé al pezón?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que entre las madres encuestadas el 81.3% de las primigestas si acercan a su bebe al pezón, realizando esta práctica de manera correcta, mientras que el 18.7% de las primigestas no acercan el pezón a su bebé por ende están realizando incorrectamente esta práctica de esta manera tiene una mala postura que les provoca dolor de espalda continuamente al momento de brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros días.

**Tabla 13.**

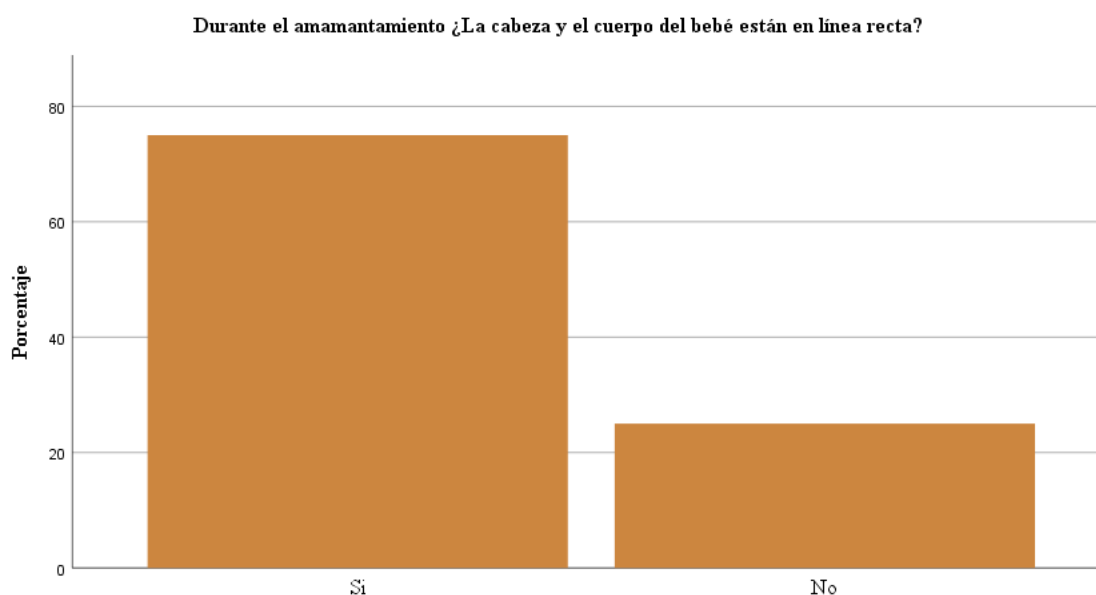
*Durante el amamantamiento ¿La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Durante el amamantamiento ¿La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta?	Si	24	75,0%
	No	8	25,0%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 8.**

*Durante el amamantamiento ¿La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que el 75% respondió que durante el amamantamiento si colocan la cabeza y el cuerpo del bebé en línea recta, mientras que el 25% respondió que no colocan al bebé en esa posición, sino que lo mantiene erguido, por ende, tienen al bebé en una mala posición mientras les dan de lactar, provocando que sienta incomodidad tanto el niño como la madre al realizar esta práctica.

**Tabla 14.**

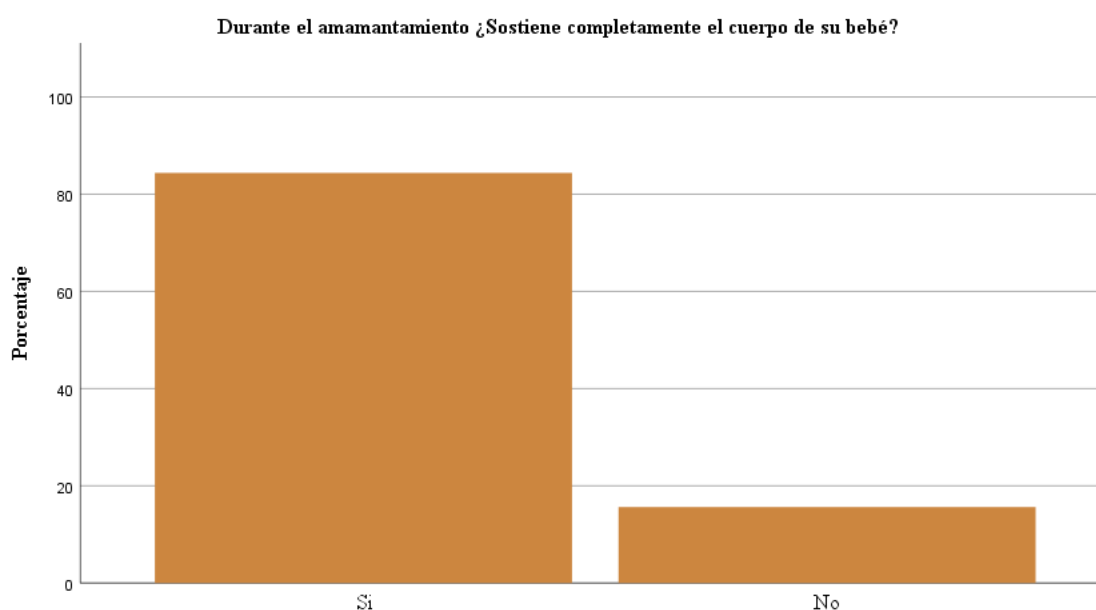
*Durante el amamantamiento ¿Sostiene completamente el cuerpo de su bebé?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Durante el amamantamiento ¿Sostiene completamente el cuerpo de su bebé?	Si	27	84,4%
	No	5	15,6%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 9.**

*Durante el amamantamiento ¿Sostiene completamente el cuerpo de su bebé?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Durante la recolección de datos obtuvimos como respuesta que el 84,4% respondió que, si sostiene completamente el cuerpo de su bebé, por tal razón ellas están realizando la práctica de manera correcta, pero el 15.6% respondió que no sostiene el cuerpo de su bebé completamente, que solo lo agarra la cabecera y la mitad del cuerpo del bebé, por ende, no sostienen a su bebé correctamente provocando problemas de posturas tanto para la madre como para el bebé.

**Tabla 15.**

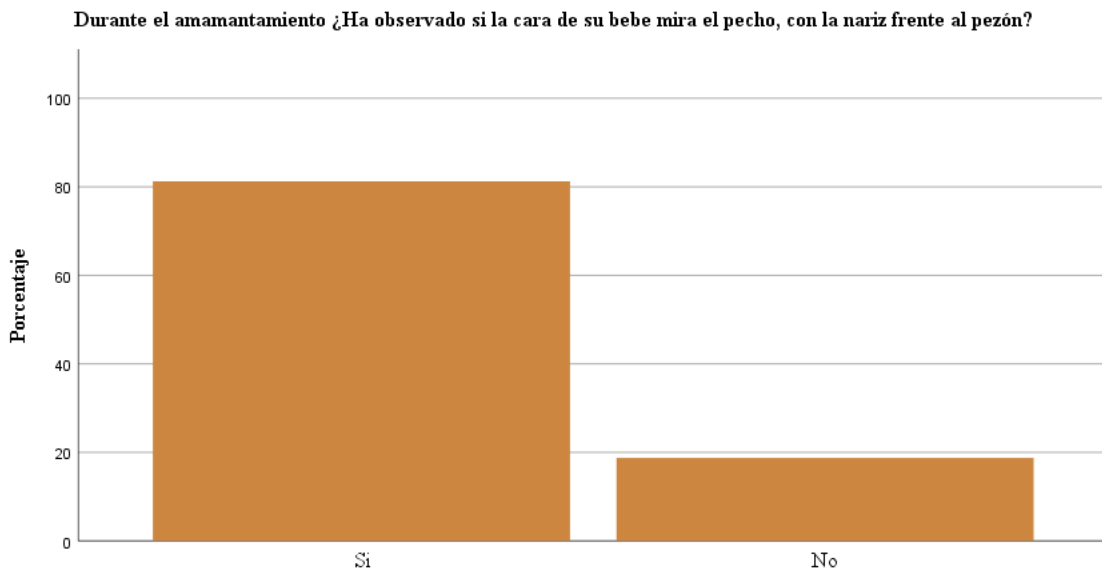
*Durante el amamantamiento ¿Ha observado si la cara de su bebe mira el pecho, con la nariz frente al pezón?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Durante el amamantamiento ¿Ha observado si la cara de su bebe mira el pecho, con la nariz frente al pezón?	Si	26	81,3%
	No	6	18,7%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 10.**

*Durante el amamantamiento ¿Ha observado si la cara de su bebe mira el pecho, con la nariz frente al pezón?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que durante el amamantamiento el 81.3% de las primigestas atendidas en el área de ginecología a observado que la cara de su bebé mira el pecho, con la nariz frente al pezón, mientras que por otro lado el 18.7% de las primigestas, mencionaron que sus bebés no realizan esta acción de manera correcta, haciendo que no tenga un agarre óptimo para satisfacer sus necesidades alimenticias durante un tiempo prolongado.

**Tabla 16.**

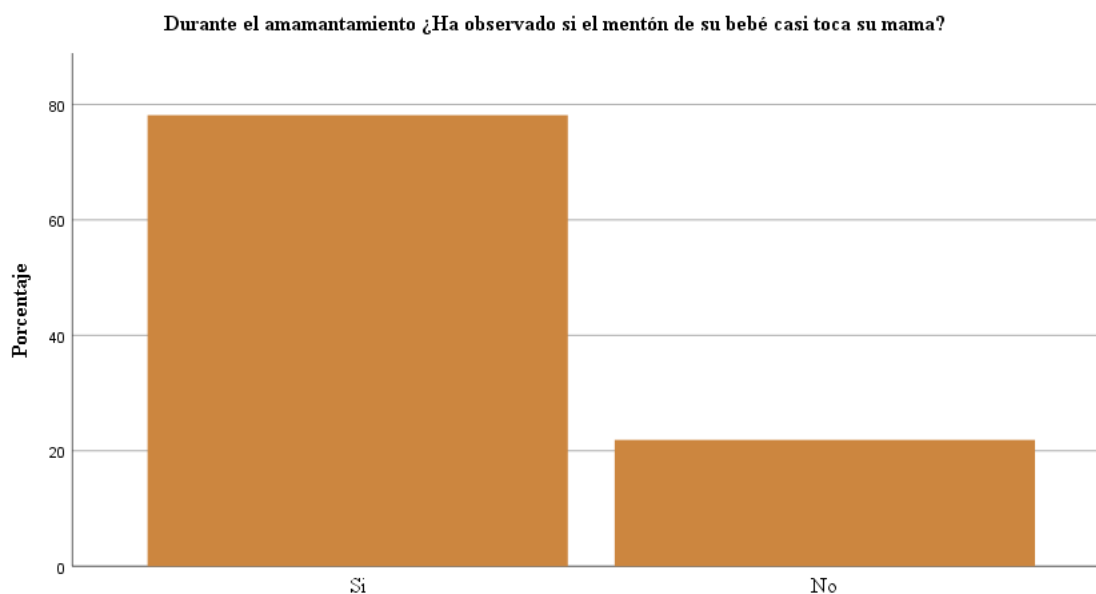
*Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el mentón de su bebé casi toca su mama?*

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el mentón de su bebé casi toca su mama?</b>	Si	25	78,2%
	No	7	21,8%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 11.**

*Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el mentón de su bebé casi toca su mama?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que el 78,2% de las primigestas, durante el amamantamiento ha observado que el mentón de su bebé casi toca su mama dando a conocer que tiene un buen agarre al momento de brindar su seno, mientras que el 21.8% de las primigestas dan a conocer que no observan que el mentón de su bebé toca casi su mama, por ende, tienen un mal agarre al momento de alimentarse, haciendo que estos se puedan llenar más de aire que de leche materna.

**Tabla 17.**

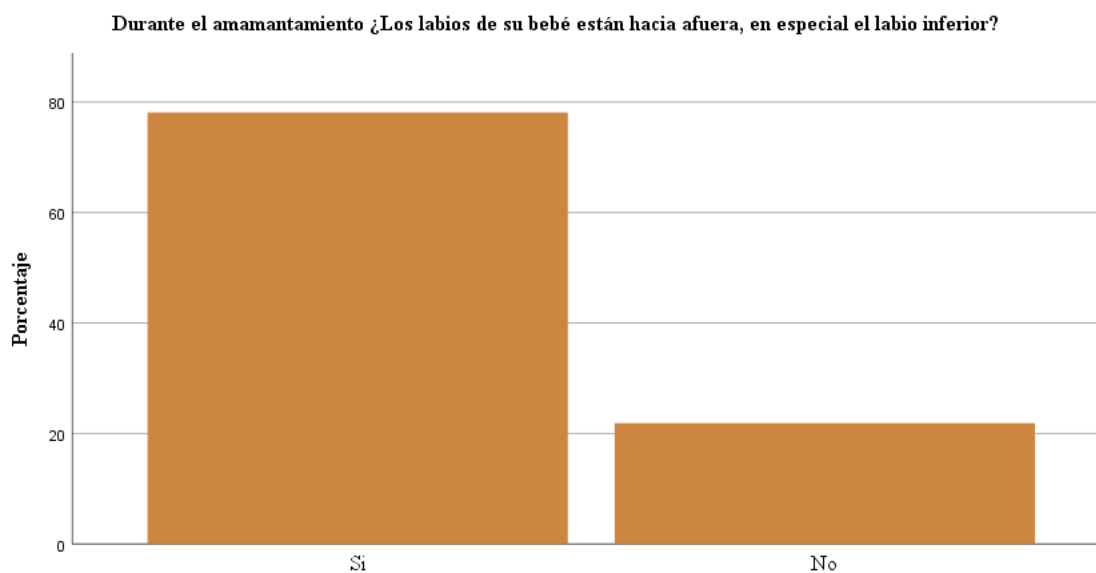
*Durante el amamantamiento ¿Los labios de su bebé están hacia afuera, en especial el labio inferior?*

<b>PREGUNTA</b>		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Durante el amamantamiento ¿Los labios de su bebé están hacia afuera, en especial el labio inferior?</b>	Si	25	78,2%
	No	7	21,8%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 12.**

*Durante el amamantamiento ¿Los labios de su bebé están hacia afuera, en especial el labio inferior?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Entre las primigestas encuestadas, podemos observar que el 78,2% de las primigestas han observado que los labios de sus bebés están hacia afuera, en especial el labio inferior, haciendo una buena técnica de agarre, mientras que por otro lado, el 21,8% de las primigestas no observan que sus bebés tengan los labios hacia afuera, en cambio solo agarran una parte del pezón, realizando una mala práctica de agarre desfavoreciendo su alimentación continua.

**Tabla 18.**

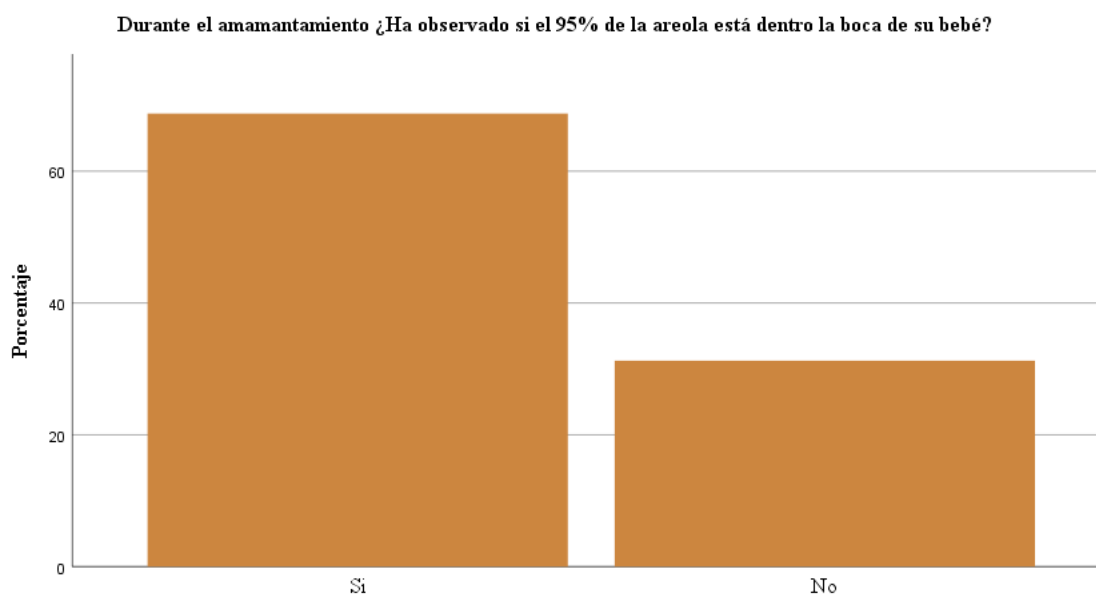
*Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el 95% de la areola está dentro la boca de su bebé?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el 95% de la areola está dentro la boca de su bebé?</b>	Si	22	68,7%
	No	10	31,3%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 13.**

*Durante el amamantamiento ¿Ha observado si el 95% de la areola está dentro la boca de su bebé?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** En esta pregunta podemos observar que el 68,7% de las primigestas han observado que el 95% de la areola está dentro de la boca de su bebé, teniendo en cuenta que está teniendo un correcto agarre al momento de alimentarse con lactancia materna, mientras que el 31.3% de las primigestas han observado que sus bebés no tienen el 95% de la areola dentro de sus bocas, siendo de esta manera que tenga un mal agarre al momento de lactar desfavoreciendo su alimentación.

**Tabla 19.**

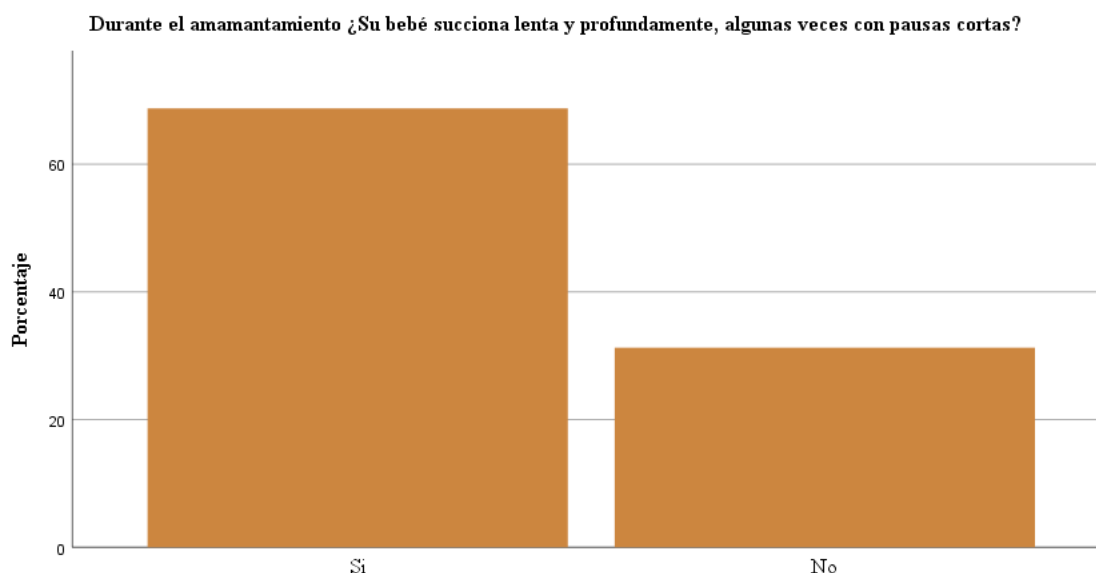
*Durante el amamantamiento ¿Su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas?</b>	Si	22	68,7%
	No	10	31,3%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 14.**

*Durante el amamantamiento ¿Su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Entre las primigestas encuestadas, el 68,7% ha manifestado que durante el amamantamiento su bebé succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas teniendo así una buena succión durante su alimentación con lactancia materna, pero por otro lado, el 31.3% de las primigestas, manifiesta que sus bebés succionan de manera rápida y con pausas largas manifestando cansancio y se duermen, entonces estos recién nacidos no están succionando de manera correcta para poder alimentarse como deberían.

**Tabla 20.**

*Durante el amamantamiento ¿Las mejillas de su bebe están llenas y usted escucha la deglución?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Las mejillas de su bebe están llenas y usted escucha la deglución?</b>	Si	30	93,7%
	No	2	6,3%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 15.**

*Durante el amamantamiento ¿Las mejillas de su bebe están llenas y usted escucha la deglución?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Las madres encuestadas mencionaron que durante el amamantamiento el 93,7% de los bebés llenan sus mejillas y que ellas escuchan el sonido de la deglución cuando se alimentan, mientras que el 6,3 % de las madres primigestas manifestaron que sus bebés no llenaban completamente sus mejillas y que eran por ratos que escuchaban el sonido de la deglución, por ende, estaban teniendo una mala técnica de succión y de la misma manera desfavorecía su alimentación continua.

**Tabla 21.**

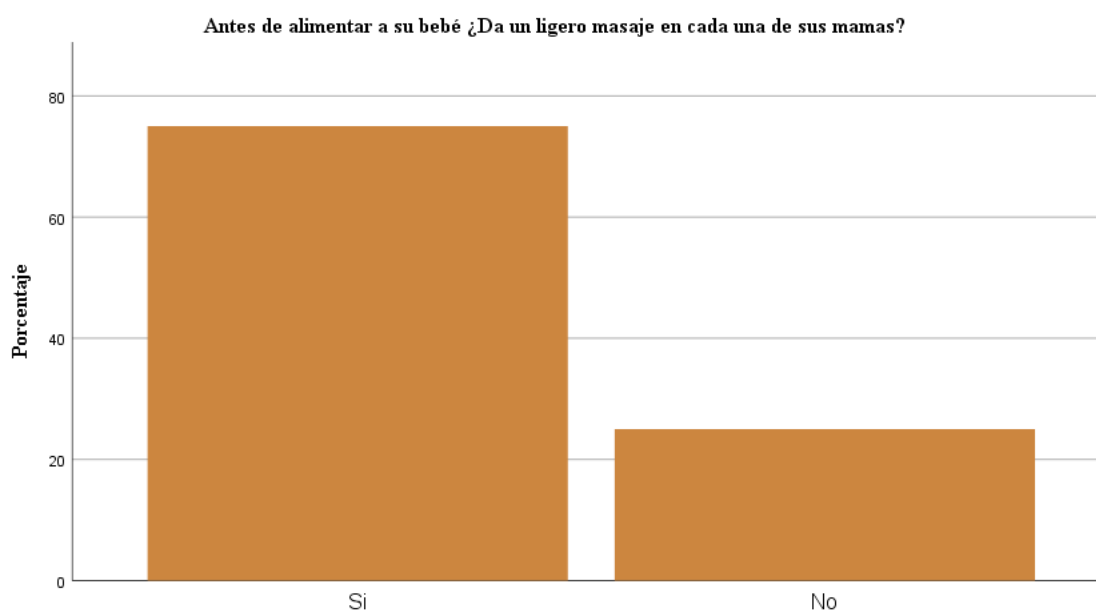
*Antes de alimentar a su bebé ¿Da un ligero masaje en cada una de sus mamas?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Antes de alimentar a su bebé ¿Da un ligero masaje en cada una de sus mamas?</b>	Si	24	75,0%
	No	8	25,0%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 16.**

*Antes de alimentar a su bebé ¿Da un ligero masaje en cada una de sus mamas?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que el 75% de las primigestas antes de alimentar a su bebé se dan un ligero masaje en cada una de las mamas para relajarlas y estimular su producción de leche, por ende, no es tan complicado que estas brinden lactancia materna después de un buen masaje, por otro lado, el 25% de las madres primigestas no se dan un ligero masaje en las mamas, por ende, no se estimulan y presentan complicaciones durante el amamantamiento.

**Tabla 22.**

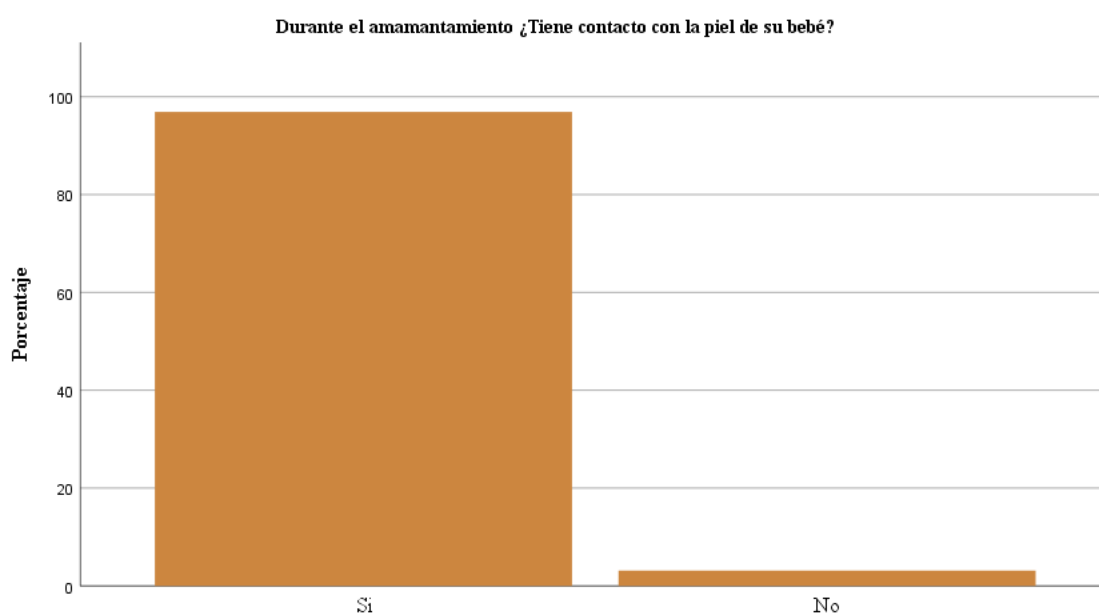
*Durante el amamantamiento ¿Tiene contacto con la piel de su bebé?*

PEGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Tiene contacto con la piel de su bebé?</b>	Si	31	96,8%
	No	1	3,2%

Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 17.**

*Durante el amamantamiento ¿Tiene contacto con la piel de su bebé?*



Nota: Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Entre las primigestas encuestadas, podemos observar que el 96,8% durante el amamantamiento tiene contacto con la piel de su bebé brindándole calor maternal y sintiendo como los labios de su bebé tocan su seno, mientras que el 3.2% de las primigestas no tienen un contacto piel con piel de su bebé debido a que usan protectores de pezones lo que impide que exista un contacto con la piel de su mamá, además, porque los tienen bien vestidos.

**Tabla 23.**

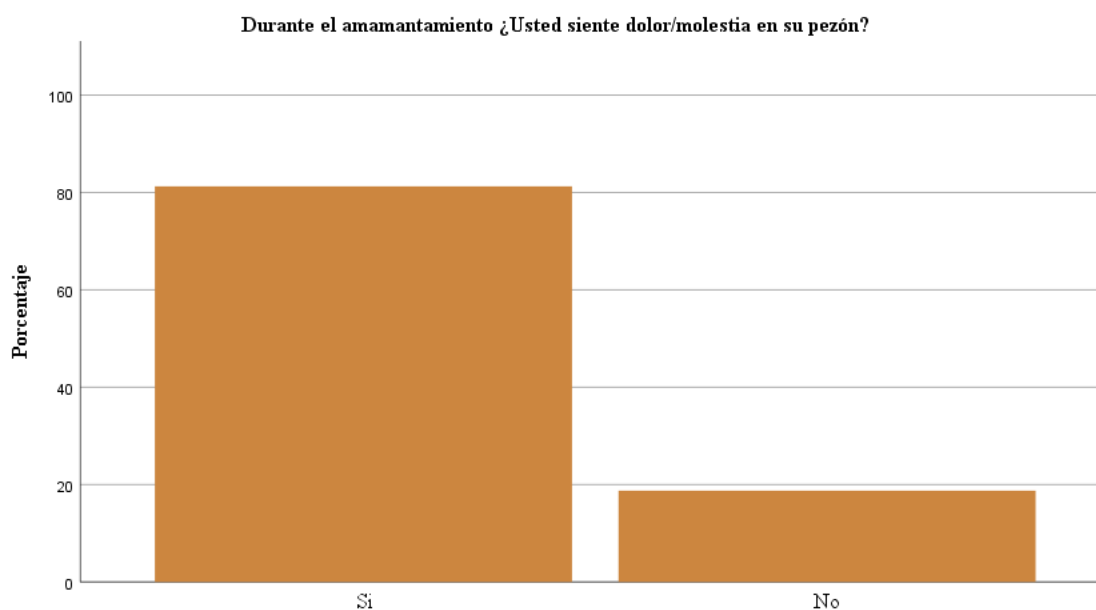
*Durante el amamantamiento ¿Usted siente dolor/molestia en su pezón?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Usted siente dolor/molestia en su pezón?</b>	Si	26	81,2%
	No	6	18,8%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 18.**

*Durante el amamantamiento ¿Usted siente dolor/molestia en su pezón?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Durante el amamantamiento el 81,2% de las madres primigestas presentan dolor y molestia en el pezón al momento de dar de lactar a sus bebés, esto puede ser causado por un mal agarre, mientras tanto el 18,8% de las madres primigestas no sienten dolor ni molestia al momento de dar de lactar a sus bebés, por ende, se entiende que estos tienen un buen agarre y succión durante la lactancia.

**Tabla 24.**

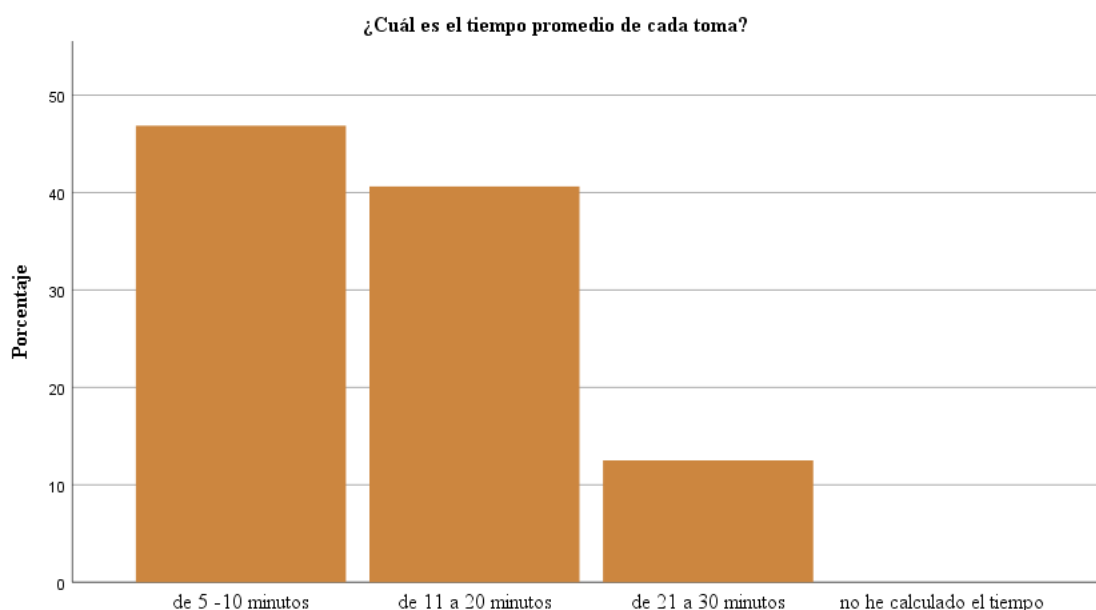
*¿Cuál es el tiempo promedio de cada toma?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cuál es el tiempo promedio de cada toma?	de 5 -10 minutos	15	46,9%
	de 11 a 20 minutos	13	40,6%
	de 21 a 30 minutos	4	12,5%
	no he calculado el tiempo	0	0,0%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 19.**

*¿Cuál es el tiempo promedio de cada toma?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Podemos observar que las primigestas han dado a conocer que el 46,9% de los bebés tienen un promedio de toma de 5 – 10 minutos que es muy poco tiempo, mientras que el 40,6% de 11 a 20 minutos con un tiempo óptimo y, por último, el 12,5% de 21 a 30 minutos que se encuentra en el rango de excelente, entonces se dio a conocer a las primigestas cuál es el rango óptimo y excelente de cada toma que los recién nacidos deben tener

**Tabla 25.**

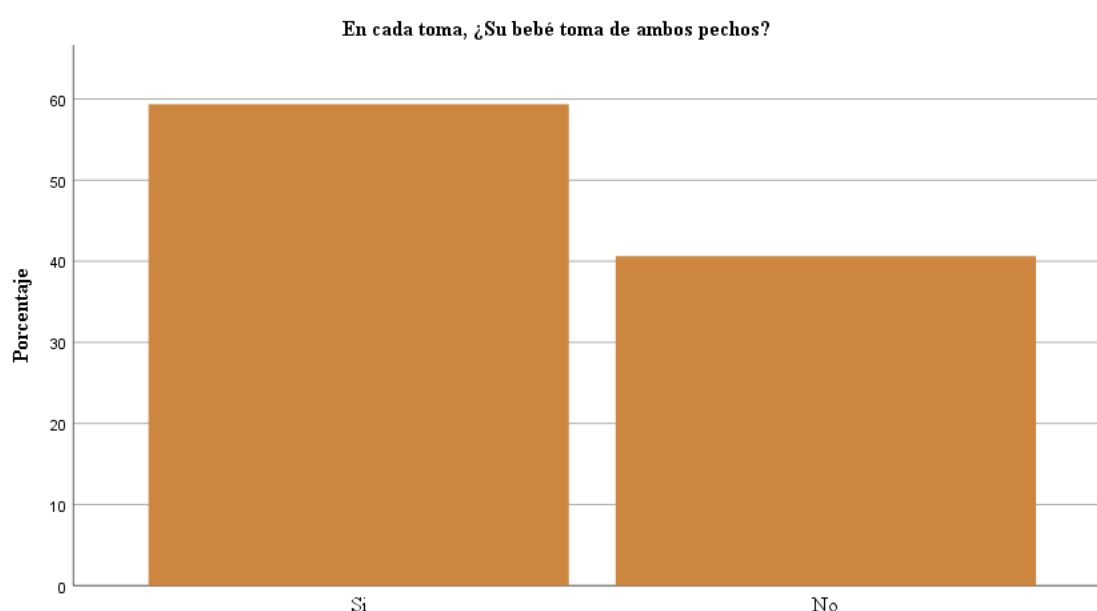
*En cada toma, ¿Su bebé toma de ambos pechos?*

<b>PREGUNTA</b>		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>En cada toma, ¿Su bebé toma de ambos pechos?</b>	Si	19	59,4%
	No	13	40,6%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 20.**

*En cada toma, ¿Su bebé toma de ambos pechos?*



**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** En la siguiente pregunta el 59,4% de las primigestas manifiestan que, en cada toma, sus bebés toman leche materna de ambos pechos, mientras que, por otro lado, el 40,6% de las primigestas manifiestan que sus bebés solo toman leche materna de un solo pecho, entonces, se les incentivó a que brinden lactancia materna de ambos pechos en cada toma para favorecer el vaciado de ambos senos.

**Tabla 26.**

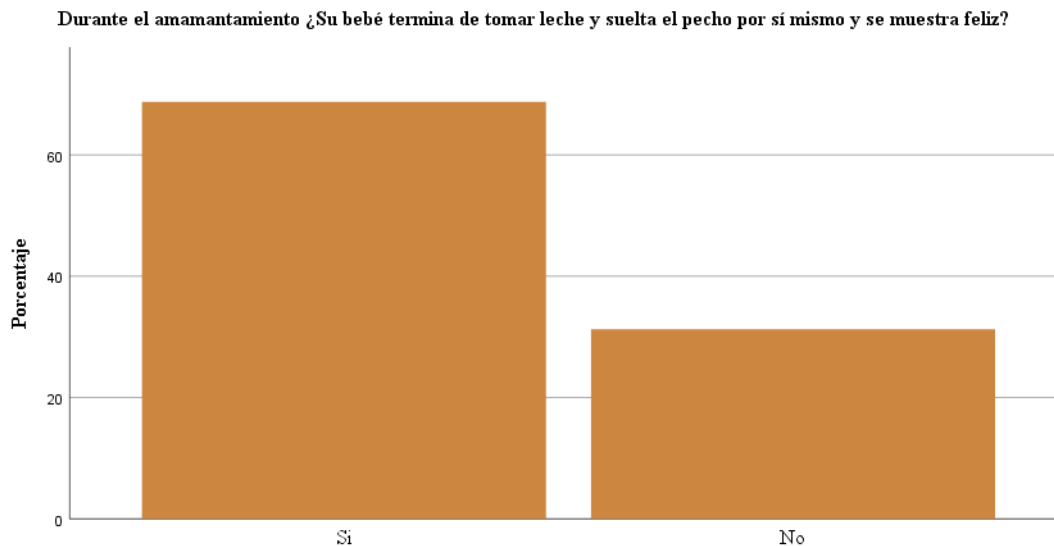
*Durante el amamantamiento ¿Su bebé termina de tomar leche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz?*

PREGUNTA		FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Durante el amamantamiento ¿Su bebé termina de tomar leche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz?</b>	Si	22	68,8%
	No	10	31,3%

**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Gráfico 21**

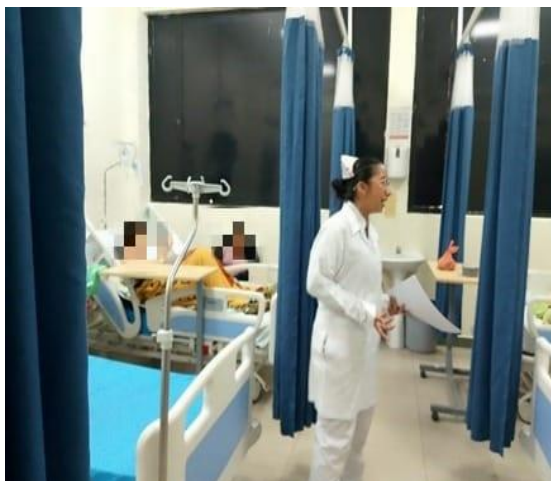
*Durante el amamantamiento ¿Su bebé termina de tomar leche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz?*



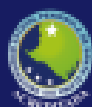
**Nota:** Análisis del programa IBM SPSS Statistic 2025.

**Análisis:** Entre las primigestas encuestadas, el 68.8% de las manifiestan que durante el amamantamiento su bebé termina de tomar leche y suelta el pecho por sí mismo y se muestra feliz, pero, por otro lado, el 31.3% de las primigestas manifestaron que sus bebés terminan de tomar leche, pero no se muestran felices, a lo contrario empiezan a llorar y sienten que dichos bebés no se satisfacen como deben de hacerlo.

**Anexo 5: Evidencias fotográficas**



## Anexo 6: Reporte del sistema Antiplagio COMPILATIO



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 3 de agosto del 2025

#### 003-TUTORA AGR 2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO Y SU CUMPLIMIENTO EN PRIMIGESTAS HOSPITAL GENERAL DR LOBORIO PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA 2025", elaborado por VERÓNICA MISHELLE PERERO DE LA CRUZ 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 Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 5 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Aida García Ruiz

Lic. Aida García Ruiz, MSc.  
Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: biblioteca@upse.edu.ec  
Teléfono: 042781738 ext. 136

