



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**LACTANCIA MATERNA Y SU COMPORTAMIENTO EN PRIMÍPARAS DEL  
CENTRO DE SALUD TIPO C “BASTIÓN POPULAR”. GUAYAQUIL, 2020**

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

**AUTORA**

**NAZARENO CEDEÑO MARÍA FERNANDA**

**TUTORA**

**Lic. SARA ESTHER BARROS RIVERA, Mgt.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020-2021**

TRIBUNAL DE GRADO



---

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



---

**Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE**  
**ENFERMERÍA**



---

**Lic. Yanetsy Díaz Amador. MSc.**  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

**Lic. Sara Barros Rivera, Mgt.**  
**TUTORA**

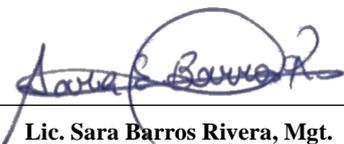
---

**Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.**  
**SECRETARIO GENERAL**

### APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora de Proyecto de Investigación: LACTANCIA MATERNA Y SU COMPORTAMIENTO EN PRIMÍPARAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C “BASTIÓN POPULAR”. GUAYAQUIL, 2020 Elaborado por Srta. NAZARENO CEDEÑO MARÍA FERNANDA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERIA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UIVERSIDAD 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 partes.

**Atentamente.**



---

Lic. Sara Barros Rivera, Mgt.  
TUTORA

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo únicamente a JESÚS  
MARINA TUFÍÑO BENALCAZAR, mi  
abuela.

Nazareno Cedeño María F.

## **AGRADECIMIENTO**

Culminar esta etapa de mi vida no fue fácil y es por eso que tengo una gran satisfacción en mí por la ayuda que toda mi familia me brindó. Es por eso que, agradezco a mi padre JOSE NAZARENO por ofrecerme su apoyo de manera incondicional durante todos estos años de estudios y convertirme en la persona que soy, a mi madre ANA CEDEÑO por ser mi guía y estar presente en cada uno de mis pequeños pasos a lo largo de toda mi carrera.

A KEVIN MARCILLO porque tu ayuda ha sido fundamental y sumamente importante para mí, has estado a mi lado en cada momento de mi vida e inclusive en los momentos más tormentosos, siempre apoyándome y motivándome a seguir y no derrumbarme. Me ayudaste hasta donde te fue posible y te lo agradezco mucho.

A mi tutora, Licda. SARA BARROS por la ayuda constante y esa perseverancia y dedicación que tienen al enseñar, por confiar en mí para realizar este proyecto, y sobre todo por la paciencia que tuvo al explicarme esos pequeños detalles para culminar mi tesis; Mi más sincero agradecimiento Ing. ENRIQUE FARIÑO por la ayuda constante en este proceso tan complicado, el resultado de esta tesis es mejor de lo que esperaba y una gran parte del desarrollo de este trabajo se lo debo a usted, muchas gracias.

A mis formadores, personas de gran sabiduría por impartir cada conocimiento que por pequeño que fuera, es de gran ayuda en mi vida profesional, de igual manera a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarme esa oportunidad anhelada para poder lograr este proceso tan importante en mi vida.

Nazareno Cedeño María F.

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Nazareno Cedeño María F.', with the identification number '080382245-1' written below it.

---

**Nazareno Cedeño María F.**

C.I: 080382245-1

# ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROLEMA .....	2
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Formulación del problema.....	4
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 Objetivo General .....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. JUSTIFICACIÓN .....	5
CAPÍTULO II .....	6
4. MARCO TEÓRICO.....	6
4.1 Fundamentación Referencial.....	6
4.2 Fundamentación Teórica .....	8
4.2.1 <i>Morfofisiología de las mamas</i> .....	8
4.2.2 <i>Hormonas que actúan en la producción de leche</i> .....	8
4.2.3 <i>Leche materna</i> .....	9
4.2.4 <i>Técnicas de amamantamiento</i> .....	10
4.2.5 <i>Posiciones para amamantar al bebé</i> .....	12
4.2.6 <i>Importancia de la lactancia materna</i> .....	13
4.2.7 <i>Beneficios de la lactancia materna</i> .....	13
4.2.8 <i>Contraindicaciones de la lactancia materna</i> .....	14
4.2.9 <i>Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna</i> .....	15
4.2.10 <i>Fundamentación Teórica de enfermería</i> .....	15
4.3 Fundamentación Legal.....	17
4.3.1 <i>Constitución de la República del Ecuador</i> .....	17
4.3.2 <i>Ley Orgánica de la Salud</i> .....	17
4.3.3 <i>Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna</i> .....	18
4.3.4 <i>Plan Nacional para el Buen Vivir (2017-2021)</i> .....	18
5 Formulación de la hipótesis .....	19
5.1 Identificación y Clasificación de variables.....	19
5.2 Operacionalización de variables.....	20
CAPÍTULO III.....	23
6 DISEÑO METODOLÓGICO .....	23
6.1 Tipo de investigación .....	23
6.2 Métodos de investigación .....	23
6.3 Población y muestra .....	24

6.4	Tipo de muestreo .....	24
6.5	Técnicas de recolección de datos .....	24
6.6	Instrumentos de recolección de datos .....	24
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>26</b>
<b>7</b>	<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>26</b>
7.1	Análisis e interpretación de resultados .....	26
7.2	Comprobación de hipótesis .....	33
7.3	Conclusiones .....	33
7.4	Recomendaciones.....	34
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....</b>		<b>35</b>
<b>ANEXO .....</b>		<b>40</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla # 1</b> Hormonas que actúan en la producción de leche .....	9
<b>Tabla # 2</b> Posiciones para amamantar al bebé .....	12
<b>Tabla # 3</b> Beneficios de la lactancia materna.....	14
<b>Tabla # 4</b> Contraindicaciones de la lactancia.....	15
<b>Tabla # 5</b> Operacionalización de Variables. ....	20

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración # 1</b> Clasificación de la leche materna.....	10
<b>Ilustración # 2</b> Signos de buen agarre .....	11
<b>Ilustración # 3</b> Agarre correcto e incorrecto.....	11
<b>Ilustración # 4</b> Posiciones para amamantar al bebé.....	13

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico # 1</b> Técnica de amamantamiento .....	26
<b>Gráfico # 2</b> Posiciones para amamantar .....	26
<b>Gráfico # 3</b> Edad .....	27
<b>Gráfico # 4</b> Nivel Educativo.....	27
<b>Gráfico # 5</b> Ocupación .....	28
<b>Gráfico # 6</b> La leche materna es el alimento ideal para los bebes.....	28
<b>Gráfico # 7</b> La leche materna tiene menos nutrientes, comparada con la leche de fórmula .....	29
<b>Gráfico # 8</b> El amamantar aumenta el lazo afectivo entre el bebé y su madre .....	29
<b>Gráfico # 9</b> Las madres que alimentan a su bebé con fórmula, se pierden de una de las grandes alegrías de la maternidad.....	30
<b>Gráfico # 10</b> La madre que alimenta a su bebé con fórmula, se pierde de una de las grandes alegrías de la maternidad.....	30
<b>Gráfico # 11</b> La leche materna se digiere más fácilmente que la de fórmula.....	31
<b>Gráfico # 12</b> La leche materna es menos costosa que la leche de fórmula.....	31
<b>Gráfico # 13</b> Comportamiento de las primíparas .....	32

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como problemática saber cual es la relación que existe entre la lactancia materna y el comportamiento de las primíparas, por lo cual el objetivo que se planteó fue determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el comportamiento en primíparas del Centro de Salud tipo C “Bastión Popular”, el diseño metodológico que se aplicó fue cuantitativo, porque la información obtenida se manejó a través de datos estadísticos, fue no experimental, de tipo transversal porque se realizó en una sola ocasión y descriptivo porque describió de manera sistemática el problema, la población que se estudió fue de 30 primíparas, correspondiente al 100% de la muestra. Mediante una entrevista indirecta hacia las primíparas, se evidenció que, la mayoría de ellas tienen conocimientos básicos sobre lactancia materna pero que los mismo se ven afectados por factores sociales, en donde el 63% están en un rango de 17 a 19 años, el 43% culmino la primaria, el 47% son amas de casa, el 63% en unión libre y el 76% tiene un ingreso económico de \$200, dentro del factor cultural el 37% manifestaron que estan de acuerdo en que la leche materna solo dura hasta cuando el bebé es alimentado al seno mientras que, el 30% está en desacuerdo, un 60% manifiesta que se encuentra de acuerdo en que la leche de fórmula es la mejor opción si la madre planea trabajar fuera de casa mientras que, el 37% se encuentra en desacuerdo, además se identificó que las técnicas de amamantamiento son puestas en prácticas únicamente estando dentro del centro de salud. Así pues, el 90% mantuvo un comportamiento neutro sobre lactancia materna, es decir, los factores socioculturales tienen mayor prevalencia en el incumplimiento de la lactancia materna de manera exclusiva, especialmente en las madres menores de edad.

**PALABRAS CLAVES: Lactancia materna, comportamiento, primíparas, factor social, factor cultural.**

## **ABSTRACT**

The present investigation was problematic to know what is the relationship between breastfeeding and the behavior of primiparous women, for which the objective was to determine the relationship between breastfeeding and its behavior in primiparous women from the Center of Health type C "Popular Bastion", the methodological design that was applied was quantitative, because the information obtained was handled through statistical data, it was non-experimental, cross-sectional because it was carried out on a single occasion and descriptive because it systematically described the problem, the population studied was 30 primiparous women, corresponding to 100% of the sample. Through an indirect interview with primiparous women, it was evidenced that most of them have basic knowledge about breastfeeding but that it is affected by social factors, where 63% are in a range of 17 to 19 years, 43 % finished elementary school, 47% are housewives, 63% in common law and 76% have an income of \$ 200, within the cultural factor 37% stated that they agree that breast milk only lasts until When the baby is breastfed, while 30% disagree, 60% agree that formula is the best option if the mother plans to work outside the home, while 37% It is in disagreement, it was also identified that breastfeeding techniques are put into practice only while inside the health center. Thus, 90% maintained a neutral behavior about breastfeeding, that is, sociocultural factors are more prevalent in non-compliance with exclusive breastfeeding, especially in underage mothers.

**KEYWORDS: Breastfeeding, behaviour, primiparous, social factor, cultural factor.**

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es el alimento ideal para el recién nacido, ya que aporta un sinnúmero de nutrientes, fortaleciendo su crecimiento y de la misma manera un desarrollo eficaz, previniendo una infinidad de enfermedades crónicas, así como enfermedades transmisibles ya sean respiratorias o diarreicas, de igual manera proporciona beneficios para la madre, es por eso que, toda mujer puede amamantar, siempre que predisponga de una buena información por parte del sistema de atención de salud y tenga el apoyo fundamental de su familia.

Sin embargo, la información brindada día a día en los centros de salud no ha ayudado a que se incremente el número de madres que ofrezcan este beneficio durante los primeros 6 meses de vida de manera exclusiva como bien lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS) sino más bien es todo lo contrario, motivo por el cual se planteó identificar las técnicas de la lactancia que aplican las primíparas, así como identificar los factores socioculturales que inciden en la práctica de la lactancia materna.

El comportamiento de las primíparas no es de manera espontánea, debido a que hay un componente principal que en este caso es el cultural, que es transmitido de generaciones en generaciones por nuestros antepasados, lo que hace que pierda relevancia e importancia con el pasar de los años, de igual manera está la cultura de cada individuo que influye en la lactancia materna y a su vez promueve la alimentación con el uso de fórmulas infantiles, provocando que se evite esta práctica de manera exclusiva, de igual manera se evidenció que las primíparas cuentan con la información pero de manera superficial que a su vez es contradictoria por las costumbres o simplemente porque no cuentan con el apoyo adecuado. Si bien, no se puede cambiar las creencias de la población en general en cuanto a lactancia materna, se puede interaccionar con ellas proporcionando una buena educación sanitaria, una buena orientación del tema y por ende reforzando la información sobre los beneficios y la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida como lo recomiendan instituciones como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Motivo por el cual se pretende identificar las técnicas de amamantamiento que aplican las primíparas y de la misma manera identificar los factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia materna en primíparas.

# CAPÍTULO I

## 1. EL PROLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2018, define a la lactancia materna como “Una forma ideal de aporte a los niños pequeños, los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable” (...). “todas las mujeres pueden amamantar siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud”. Ante este dato el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2018, menciona que en el año 2017 las madres lactantes no amamantaron a sus bebés durante la primera hora de vida, afirmando que uno de cada cinco niños correspondientes al 42% nacidos en países de bajos y medianos ingresos reciben lactancia materna exclusiva en el tiempo correspondiente, a diferencia del año 2005 que se presentó una leve mejora del 37% de los casos, lo que representa un avance tardío. (p10).

Mediante un análisis de literatura se pudo evidenciar la escasa información con respecto a las primíparas, sin embargo, se puede rescatar una pequeña aclaración, como bien lo menciona Gutarra (2012), “La paridad es el número de embarazos de una mujer que ha dado a luz, un producto mayor de 20 semanas” (...). De igual manera en su clasificación menciona que “La mujer primípara es aquella que ha parido una sola vez” (p,15).

Acerca del comportamiento, como bien lo menciona Galarsi et al (2012) “todo comportamiento es, sin duda, un proceso físico. Pero no todo proceso físico es comportamiento. Lo son aquellos que significan una respuesta del ser vivo al ambiente en que vive” (p. 99). Como es el caso de las primíparas en donde su actitud cambia en dependencia a su entorno.

Según Prochaska y DiClemente (1984), menciona que “los cambios de conducta siguen una serie de etapas más o menos estandarizadas” (...) a su vez “estos estadios corresponden a lo que denominaron: "las etapas del cambio" (p,1), esto nos permite realizar intervenciones, así como programas que responden a las necesidades de las primíparas dentro de su grupo social.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la OMS (2019) mencionan que

Se ha encontrado que los bebés en los que la lactancia materna se inicia más de una hora después del nacimiento tienen un riesgo mayor de morir (un riesgo 1,3 veces más alto si la lactancia materna se inicia entre 2 y 23 horas después del nacimiento y 2 veces más alto si se empieza después de 24 horas o más). (p.1)

La importancia de mantener la lactancia materna exclusiva es fundamental para todo recién nacido, puesto que fomenta el apego entre madre e hijo y gracias al aporte de nutrientes que genera el calostro (la primera leche) ayuda a prevenir enfermedades y mantiene su sistema inmune fuerte, a su vez favorece un mayor coeficiente intelectual permitiendo un crecimiento adecuado. El personal de enfermería cuenta con una normativa de protección para la madre y el recién nacido llamado Establecimiento de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en Ecuador (ENSANUT) 2018 menciona que “solo el 43% de los niños y niñas lactan de manera exclusiva hasta antes de los 6 meses y únicamente el 52% de los niños recibe leche materna durante su primer mes de vida”. (...). Mientas que “El 70,5% de los niños de 12 a 15 meses de edad permaneció con la lactancia materna continua en el área rural, mientras que en el área urbana solo lo hizo el 52.9%” (p. 24).

En la provincia del Guayas, se encuentra el barrio de Bastión Popular, ubicado en la zona norte de la ciudad de Guayaquil, aquí está situado el Centro de Salud “Bastión Popular” en el bloque 1B, una institución del Ministerio de Salud Pública de tipo “C”, esta institución cuenta con un conglomerado de profesionales, entre ellos personal de enfermería, los cuales prestan servicios directo hacia el usuario y la comunidad mediante charlas, capacitaciones y cuidados integrales.

Cuenta con áreas de: Consulta externa, Triage, Vacunación, Procedimientos, Observación, Emergencia obstétricas y un área de Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) en donde se atienden a embarazadas en el proceso de parto normal, Además, cuenta con un servicio de estimulación temprana cuyo objetivo es brindar una atención de calidad y calidez a niños y madres en edad gestacional

Mediante una observación sistemática se pudo evidenciar que, en el Centro de Salud, las primíparas que asisten a esta institución tienen edades que fluctúan entre los 15-30 años, por otro lado mediante una entrevista informal a 15 mujeres se pudo concluir que de estas, el 27% posee conocimiento básicos sobre lactancia materna, mientras el 73%

restante manifestaron que conocen el tema, puesto que dentro del establecimiento se les brindan, corroborando que muchas de las embarazadas reciben la información, pero que la misma no es captada correctamente por parte del receptor.

Es habitual observar el poco interés por parte de las primíparas en mejorar su comportamiento por reconocer los beneficios que se orientan a una mejor educación con respecto al tema por parte del profesional de salud, por lo que se ha considerado importante valorar la lactancia materna en la siguiente investigación, de la misma forma se llevará acabo la enseñanza en los grupos de mujeres lactantes, mejorando las actitudes y aptitudes, con lo que se contribuirá a mejorar la calidad de los programas preventivos que hoy en día brinda la institución, por esta razón se utilizó un instrumento de medición del comportamiento denominado Escala de Actitud de alimentación infantil de Iowa IIFAS (Iowa Infant Breastfeeding Attitude Scale) junto con datos sociodemográficos lo que nos permitirá obtener resultados positivos o negativos de las primíparas con respecto a su comportamiento dentro del factor cultural, e identificar si estos factores influyen en la lactancia materna.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el comportamiento de las primíparas?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y su comportamiento en primíparas del Centro de Salud tipo C “Bastión Popular”. Guayaquil, 2020

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las técnicas y posiciones de la lactancia materna que aplican las primíparas.
- Identificar los factores socioculturales que inciden en el comportamiento y la práctica de lactancia materna en primíparas.

### 3. JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna debe ser el único alimento proporcionado al niño durante los primeros seis meses de vida ya que previene de enfermedades infecciosas y de origen autoinmune, evitando así la probabilidad de una mayor susceptibilidad a la morbilidad y mortalidad, es por eso que el propósito y objetivo de escoger el presente tema es evaluar la lactancia materna y su comportamiento en primíparas que acuden al Centro de Salud tipo C “Bastión popular” de la provincia del Guayas, debido a que en la actualidad la mayor parte de las madres no proporcionan este beneficio por diversas circunstancias, ya sea porque no tienen el conocimiento adecuado o desconocen los riesgos que ocasiona no brindar esta práctica de manera exclusiva, además de verse influenciadas por los estilos de vida de cada persona, dando a entender que la mayor parte de las mujeres en las comunidades siguen sus creencias culturales ocasionando mayor peligro en la vida del recién nacido.

Por esta razón el personal de enfermería cumple un papel importante en el cuidado del paciente, ya que sirve como canalizador de la comunicación directamente con las embarazadas, primíparas y primigestas, las cuales confiarán sus inquietudes sobre lactancia permitiendo así lograr identificar sus necesidades, de la misma manera brinda ayuda, información y asesoría especialmente a las primíparas con la finalidad de minimizar los altos índices de desnutrición infantil y a su vez mejorar la calidad de vida de las mismas.

Como bien lo menciona el ESAMyN “Fomentar la práctica de lactancia materna involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida de niños y niñas” (ESAMyN, 2019, p.5). Es decir que, el cumplimiento de esta normativa fomentará, protegerá y apoyará la lactancia materna en todo sentido.

Con la presente investigación se beneficiarán las primíparas porque se identificará como el conglomerado de factores (sociales y culturales) afecta o se involucra en la lactancia materna, mencionando que puede o no ser una afectación positiva o negativa ya que, si bien las primíparas conocen el tema de manera general sobre lactancia y los beneficios que les brinda a ellas como al recién nacido, la mayoría solo se quedan con el conocimiento impartido en la unidad de salud, es decir su comportamiento cambia una vez fuera de su entorno.

## **CAPÍTULO II**

### **4. MARCO TEÓRICO**

#### **4.1 Fundamentación Referencial**

En un estudio realizado en Madrid- España en el año 2015, menciona que la lactancia materna es una práctica recomendada desde las instituciones nacionales e internacionales debido a los beneficios que reporta para la salud, tanto del lactante como de la madre. En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad conllevan una mayor morbilidad en los diferentes períodos de la vida, cuyo objetivo fundamental es conocer las características de la lactancia materna en la prevención del sobrepeso y la obesidad en la infancia. Para ello, se ha efectuado una búsqueda sistemática y se han seleccionado 113 artículos y mediante un análisis de los mismos se determinó que existe una relación causal entre la lactancia materna y la prevención de la obesidad infantil.

Por otra parte, en un estudio realizado en Colombia en el año 2014 Según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el promedio de duración total de lactancia materna para el año 2010 fue de 14,9 meses, así mismo, la lactancia exclusiva fue de 1,8 meses en comparación con las directrices de la OMS, de seis meses. Esto indica que el proceso de lactancia materna en Colombia, no refleja lo establecido en los estándares de organismos internacionales de control sobre lactancia materna exclusiva, la literatura evidencia que aún existen madres que desconocen su importancia, por ello, el objetivo del presente estudio fue identificar si las madres de una localidad determinada de Santa Marta, conocían los beneficios y consecuencias de la lactancia materna exclusiva.

Finalmente, un estudio realizado en Ecuador-Quito en el año 2015, menciona que, a pesar de los evidentes beneficios de la lactancia materna, el número de mujeres que dan pecho a sus hijos y la duración de la lactancia materna tiende a reducirse, por tal motivo se planteó como objetivo relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia con de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud N. 9 del Comité del Pueblo con sus características demográficas.

La presente investigación corresponde a un estudio observacional-descriptivo, de corte transversal y enfoque mixto, teniendo como resultado que el 57% de las madres presentan conocimientos altos sobre lactancia materna, el 25% bajos y el 18% medio; lo

que involucra actitudes el 73% presentan una actitud favorable y el 27% medianamente favorable y finalmente en las prácticas el 89% presenta prácticas adecuadas.

Comparando cada uno de los antecedentes ya mencionados podemos llegar a la conclusión de la importancia de la lactancia materna en el desarrollo infantil que, a pesar de ser un tema que se trata no solo a nivel nacional sino también internacional dentro de los establecimientos de salud, vemos cifras significativas en aumento, es decir, que cada vez se evidencia que los valores ascienden muy lentamente año con año, por esta razón los estudios se enfocan a un solo objetivo, el conocimiento que pueden llegar a tener las madres con respecto a la lactancia materna que, en muchas de las ocasiones pueden no ser proporcionados de la mejor manera o simplemente no hay una buena comprensión por parte las mismas.

La gran mayoría de las primíparas tienen el conocimiento respectivo sobre la lactancia materna pero la información que tienen y han ido adquiriendo en los diferentes establecimientos de salud son de manera general y no de manera profunda como se espera por tal motivo una de las principales causas que impiden esto son los factores asociados a su vida cotidiana ya que esta es una práctica que requiere de tiempo, dedicación y a su vez de adaptación en todo sentido, todo esto con el fin de mejorar ciertas actitudes y aptitudes que ocasionan que no se brinde de manera exclusiva, añadiendo a esto el comportamiento que adquieren dentro y fuera de la unidad de salud que, a pesar de no ser el correcto día a día se trabaja para ayudar, mejorar y sensibilizar el tema para con ellas.

## **4.2 Fundamentación Teórica**

### **4.2.1 Morfofisiología de las mamas**

Las mamas se presentan como una pareja de órganos glandulares situados en la parte media del tórax. Constituyen el órgano característico de los mamíferos. El pezón y la areola se sitúan normalmente en el centro de la mama, siendo el pezón más o menos protuberante, como bien lo menciona Tortora, G y Derrickson, B (2006) “En cada mama se observa una proyección pigmentada, el pezón, que tiene una serie de aberturas de conductos, llamados conductos galactóforos, por donde sale la leche” a su vez mencionan que “el área de piel pigmentada circular que rodea el pezón se llama aréola (pequeño espacio); su apariencia rugosa se debe a que tiene glándulas sebáceas modificadas” (p.1158).

La glándula mamaria tiene como principal función la producción y secreción de leche para la lactancia. La leche es producida en unas pequeñas glándulas denominadas bulbos que se agrupan para formar lobulillos y éstos, a su vez, constituirán los lóbulos, verdaderas unidades funcionales. Estas estructuras glandulares están conectadas por unos tubos denominados ductos que irán confluyendo en otros de mayor tamaño hasta desembocar en el pezón. (aprendiendo\_medicina, 2021.)

Para ello su desarrollo empieza a las 18-19 semanas de embarazo con la identificación de los brotes mamarios en la piel del feto y la formación de un cojinete graso en el tejido subcutáneo con una extensión de conductos, ramificaciones y canalizaciones hasta formar el sistema ductal mamario rudimentario presente en el recién nacido.

### **4.2.2 Hormonas que actúan en la producción de leche**

Las principales hormonas que intervienen en la lactancia materna son la prolactina y la oxitocina estas son secretadas a la sangre y llegan a la mama a través del torrente circulatorio. La prolactina es la encargada de que haya producción de leche a diferencia de la oxitocina que es la que desencadena la eyección de la leche.

**Tabla # 1**  
Hormonas que actúan en la producción de leche

PROLACTINA (PRL)	OXITOCINA
<p>La prolactina incrementa durante el primer trimestre del embarazo y aunque no exista producción de leche en el momento, es durante la expulsión de la placenta cuando comienza su función, es decir que, cada vez que el recién nacido succiona leche del seno se incrementan los niveles de esta hormona y estos son detectados de manera inmediata, continúa elevado durante aproximadamente 30 o 40 minutos y permanece mucho más alta que el nivel basal por 1 o 2 horas finalizada la succión.</p>	<p>La oxitocina actúa directamente en la producción y secreción de leche, cuando el bebé succiona el pezón, se genera un estímulo que llega hasta el hipotálamo y provoca que se libere oxitocina en forma de pulsos, también ocasiona la contracción del miometrio, ayudando así a la involución uterina que a su vez reduce las hemorragias postparto.</p> <p>La liberación de esta hormona es vinculada a la succión y dilatación de los ductos, así como ciertos estímulos llegan a explicar como la madre puede liberar oxitocina en diversas condiciones como el llanto del bebé, estímulos olfatorios, recuerdos, etc.</p>

**Fuente:** (Casado, 2019, pp. 2-3)

Durante el amamantamiento el pezón está en erección y hay contracciones tanto de la vagina como del útero, son lo que se conocen como entuertos que son provocados por la oxitocina y es de vital importancia para la recuperación posparto, ya que ayudan a que el útero se contraiga y regrese a su tamaño previo al embarazo. Recordando que la oxitocina favorece el desarrollo del vínculo madre e hijo y la prolongación de la lactancia.

#### **4.2.3 Leche materna**

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2015 menciona que la leche materna “Contiene todos los elementos nutritivos que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen contra infecciones y alergias” (p. 1). Es decir, la leche materna contiene agua, proteínas, grasas, minerales y todas las vitaminas que el niño necesita para un crecimiento y desarrollo adecuado.

La leche materna está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma, entre otras enfermedades. Amamantar inmediatamente después del nacimiento es importante

porque el sistema inmunitario de los recién nacidos aún no está del todo maduro. Es por ello que muchas veces se denomina a la lactancia materna como "la primera vacuna" (OPS, 2019, p.1)

**Ilustración # 1**

Clasificación de la leche materna

<p><b>CALOSTRO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El calostro se produce a partir del séptimo mes de embarazo y continúa después del quinto día después del nacimiento, su color es amarillento y es rico en minerales y vitaminas</li> </ul>
<p><b>LECHE DE TRANSICIÓN</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se produce después del séptimo y decimoquinto día después del parto, sufre modificaciones hasta alcanzar las características de la leche madura.</li> <li>• Por tanto, ocurre un incremento progresivo de lactosa y disminución de las grasas y proteínas.</li> </ul>
<p><b>LECHE MADURA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contiene proteína, carbohidrato, grasas, agua, vitaminas y minerales que constituye una importante fuente calórica para el lactante.</li> <li>• Comienza a partir del día 15 hasta más de 15 meses</li> </ul>

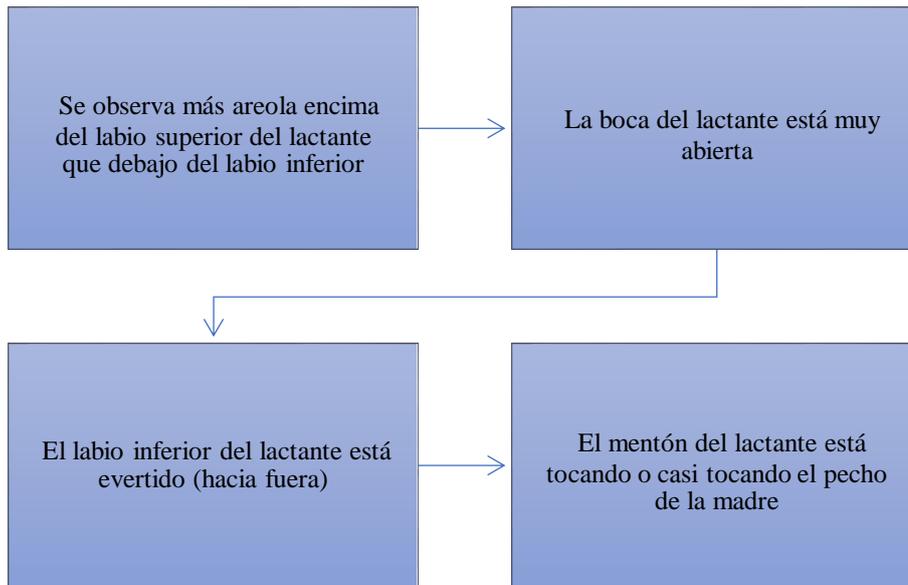
**Elaborado por:** Nazareno María

**4.2.4 Técnicas de amamantamiento**

Utilizar una técnica correcta al momento de amamantar al recién nacido garantizará un crecimiento saludable y el aporte de anticuerpos suficiente para contribuir con su desarrollo, adicional a esto el suministro de la cantidad de leche necesaria, pero el mayor problema existente en las madres es la mala práctica de esta técnica, debido a que es importante observar a detalle las explicaciones de los profesionales en el área de esta manera se podrá minimizar los errores cometidos a la hora de alimentar al recién nacido. (Ferrer, 2015).

Para llevar a cabo de manera correcta es práctica la madre debe sujetar el seno con los cuatro dedos de la mano utilizándolos como base, para luego con el dedo índice agarrar la parte superior del pecho, de esta manera se formará una letra "C", aquí el recién nacido deberá tener su rostro en dirección al seno materno y la espalda y el cuello sostenidos por el brazo dominante de la madre, seguidamente la boca del bebé deberá tapar por completo la areola, de esta manera existirá un buen agarre y una buena succión de leche. (UNICEF, 2012)

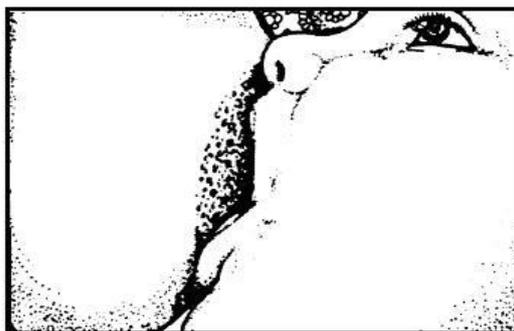
**Ilustración # 2**  
Signos de buen agarre



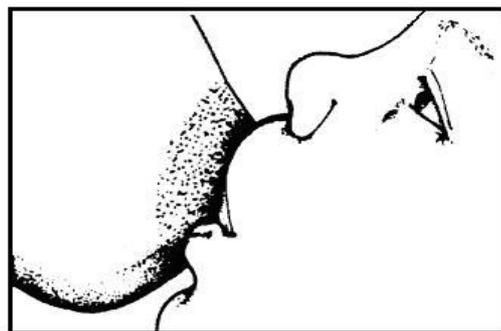
**Elaborado por:** Nazareno María

Si el agarre no es bueno o si la madre está incómoda, solicitarle que lo intente de nuevo

**Ilustración # 3**  
Agarre correcto e incorrecto



**POSICION CORRECTA**



**POSICION INCORRECTA**

**Fuente:** (Rovetta, 2014, p.1)

#### 4.2.5 Posiciones para amamantar al bebé

Para amamantar al bebé, es importante encontrar una posición cómoda tanto para la madre como para el lactante.

**Tabla # 2**

Posiciones para amamantar al bebé

DE CUNA	DE CUNA CRUZADA	ACOSTADA DE LADO	CANASTA O PELOTA
Esta posición es la más utilizada por las madres, aquí se apoya la cabeza del recién nacido sobre el brazo y la mano debe estar en la espalda permitiendo que el bebé permanezca en contacto con el cuerpo de la madre, bien derecho y la cabeza frente al seno materno, una vez en esta posición se le dará tiempo al bebé de agarrar el pezón de manera rápida.	Esta posición es utilizada como intercambio de la de cuna, lo que permite la succión en ambos senos. Simplemente se realizan los mismos pasos que en la posición de cuna solo que en esta ocasión será en el pecho contrario al que amamanta normalmente que en muchas ocasiones el recién nacido se adapta mejor a este enfoque	Esta postura es mucho más cómoda para las madres que se han sometido a una cesárea debido a que el recién nacido no ejercerá ninguna presión sobre su abdomen, también es recomendada en caso de que llegue a existir dolor en el periné. La madre se acuesta de lado colocando al bebé con la cabeza frente a su pecho y en lugar de apoyare sobre el brazo lo hará sobre el colchón, poco a poco movilizará al recién nacido hasta que la nariz quede a la altura del pezón y simplemente esperar paciente a que agarre y succione de manera espontánea	Esta postura es mayormente utilizada por madres que han tenido una cesárea, para aquellas con senos muy grandes e inclusive para las que han tenido gemelos para así poder amamantarlos al mismo tiempo. En esta ocasión colocará una almohada cerca de su cuerpo y sujetará al bebé con el brazo y al mismo tiempo con la palma de la mano la cabeza asegurándose que el recién nacido este junto a su cuerpo y cerciorándose que esté a la altura del seno.

Fuente: (Gasteiz, 2017, pp. 16-18)

**Ilustración # 4**  
Posiciones para amamantar al bebé



**Fuente:** Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP),2015

**4.2.6 Importancia de la lactancia materna**

La lactancia materna establece un vínculo madre- hijo, de manera que, se recomienda lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida, continuando hasta el año de vida o hasta que la madre y el niño deseen, ya que es la forma más natural y saludable de alimentar a los bebés, de igual manera previene enfermedades que comúnmente aparecen durante la infancia y aporta numerosos beneficios tanto para la madre como para el recién nacido, también minimiza el riesgo de padecer de obesidad y sobrepeso siempre y cuando sea de manera exclusiva. (OMS, 2019)

**4.2.7 Beneficios de la lactancia materna**

Según la OPS 2010, menciona que: “la lactancia materna es el mejor alimento para el lactante” también posee beneficios para el niño, la madre y la sociedad (p. 1).

**Tabla # 3**  
Beneficios de la lactancia materna

<b>PARA EL NIÑO</b>	<b>PARA LA MADRE</b>	<b>PARA LA SOCIEDAD</b>
Contienen anticuerpos que combaten y previenen enfermedades gastrointestinales, respiratorias e infecciosas, etc.	Crea un vínculo madre-bebé Agiliza la rápida recuperación después del parto y reduce la depresión postparto	Es una manera de invertir en el capital humano del país, ya que los niños amamantados con leche materna tienen mejor desempeño escolar y, tienen mejores oportunidades de desarrollo profesional
Reduce el riesgo de padecer de desnutrición durante el crecimiento.	Disminuye el riesgo de sangrado en el postparto por tal motivo disminuye el riesgo de desarrollar anemia.	Evita el consumo de papel, plástico, aluminio o gasolina usados en preparar, envolver o transportar la leche de fórmula
Favorece el desarrollo saludable del bebé		
Es de fácil digestión		

**Fuente:** (MSP, 2017)

La lactancia materna reduce un sin número de enfermedades, así como el síndrome de muerte súbita en el recién nacido, incluido a esto también proporciona beneficios que mejoran el estado de salud de la madre y su bebé aportándole un desarrollo exitoso durante todo su crecimiento. (Ferrer, 2015)

#### **4.2.8 *Contraindicaciones de la lactancia materna***

En la actualidad, son muy pocas las situaciones que contraindican la lactancia materna a pesar de sus beneficios que posee, es por ello que se debe realizar una valoración individualizada. De tal manera que, al ser interrumpida temporalmente la lactancia, se aconsejará a la madre que vacíe con frecuencia las mamas, de forma manual o con sacaleches, para mantener la producción de leche y poder reanudar la alimentación al pecho sin problemas.

En el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se ha demostrado la transmisión del VIH tipo 1 a través de leche materna, por ello es contraindicada la lactancia materna; el riesgo de transmisión del VIH aumenta con la duración de la lactancia, mayormente a partir de los 6 meses (Ruiz et al. 2012, p.3).

**Tabla # 4**  
**Contraindicaciones de la lactancia**

<b>GALACTOSEMIA CLÁSICA</b>	Los pacientes con la variante de Duarte (déficit parcial de transferasa), o con déficit de galactocinas pueden ser parcial o enteramente amamantados, precisando controles analíticos y seguimiento nutricional.
<b>SICOSIS, NEUROSIS GRAVE, TRASTORNO BIPOLAR, ESQUIZOFRENIA.</b>	Necesita muchísimo apoyo y revisión de la medicación en el caso de que la madre y/o el psiquiatra estimen conveniente mantenerla, en cuyo caso la lactancia formará parte del tratamiento psiquiátrico.
<b>DROGADICCIÓN.</b>	Las drogas psicótropas de abuso, además de concentrarse mucho en la leche y afectar al lactante, incapacitan a la madre para cuidar de su hijo, poniendo en peligro la vida y salud de ambos
<b>HIPOPITUITARISMO, SÍNDROME DE SHEEHAN</b>	Más que contraindicada, improbable; aunque se ha publicado algún caso de lactancia, es prácticamente imposible por hipoprolactinemia.

**Fuente:** (Martínez, J. 2013, p.318)

#### ***4.2.9 Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna***

Hoy en día hay diversas causas que ocasionan que la madre no suministre la leche materna al recién nacido, existen diversos factores que impiden que esta práctica se lleve a cabo como el estado civil, las creencias, el nivel económico, la educación, la cultura entre otros. La mayoría de las madres tienen el conocimiento equivocado sobre la leche materna y como ayuda al recién nacido por la simple razón de que las grandes industrias opacan esta grata experiencia a causa de la comercialización de sus productos. (Pezo y Moore, 2018).

#### ***4.2.10 Fundamentación Teórica de enfermería***

##### ***4.2.10.1 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender***

Esta teoría nos ayudará para identificar todos aquellos factores “Cognitivos-perceptuales” característicos de cada ser humano, el cual dependerá de las situaciones en las que se encuentre, también ayudará a comprender, abarcar y conocer la percepción que tienen las primíparas con respecto a la salud, sus hábitos y sobre todo el comportamiento

de las mismas, incluido a esto poder detallar y analizar los factores que cambian estas conductas sanitarias, de igual manera nos orientará a promover y favorecer las buenas conductas de las mismas mediante la información adecuada por la razón de que si se mejoran las conductas de salud se le otorgará independencia a las personas mejorando su calidad de vida , así las únicas beneficiadas serán tanto ellas como el lactante.

Este modelo es llevado a la práctica por el gran gremio de cuerpos enfermeros debido a que facilita de una manera más factible el comportamiento de las personas en base a su salud, también como su ambiente se ve en constante evolución e influenciada por las personas a su alrededor. (Aristizábal, 2011)

#### *4.2.10.2 Modelo de adaptación de Sor Callista Roy*

Callista Roy (como se citó en Cultura del cuidado Enfermería 2016), se refiere a la adaptación como “proceso y al resultado por los que, las personas que tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente”, a su vez menciona que “El nivel de adaptación se ve determinado por el conjunto de estímulos focales, contextuales y residuales”. (p. 8). En otras palabras, los estímulos focales es la manera en cómo se ven afectadas las primíparas, los focales se refiere a su entorno y los residuales son todos aquellos factores que influyen en las situaciones de las mismas.

Los seres humanos son un conjunto de sistemas holísticos y adaptables, es por eso que con esta teoría se logrará obtener respuestas a través de los estímulos percibidos por las primíparas sobre el nivel de adaptación de las mismas, así como las actitudes, aptitudes que mantienen con respecto hacia la lactancia materna y a su vez, como su comportamiento se ve influenciado y afectado por factores sociales y culturales que hoy en día existen y predominan en nuestra sociedad.

El nivel adaptación de cada persona es único y se encuentra en constante evolución y cambio, por eso como profesionales de la salud nos compete brindar asesoría, orientación y formación hacia las primíparas con la finalidad de que la salud no se vea afectada negativamente y que los cambios sean para mantener buenos estilos de vida.

## **4.3 Fundamentación Legal**

### **4.3.1 Constitución de la República del Ecuador**

La asamblea nacional (2008) menciona:

**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.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

**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.

### **4.3.2 Ley Orgánica de la Salud**

En la ley orgánica de la salud se menciona:

**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. Garantizará el acceso a leche materna segura o a sustitutivos de ésta para los hijos de madres portadoras de VIH-SIDA.

### **4.3.3 Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna**

#### **Capítulo I: de la política nacional de lactancia materna**

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

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

### **4.3.4 Plan Nacional para el Buen Vivir (2017-2021)**

**El eje 1: Derechos para todos durante toda la vida menciona en sus políticas:**

**1.3.** Combatir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria.

**1.4.** Fortalecer los sistemas de atención integral a la infancia con el fin de estimular las capacidades de las niñas y niños, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad y el género.

## **5 Formulación de la hipótesis**

H1: El comportamiento de las primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Bastión popular” tiene relación con la lactancia materna

### **5.1 Identificación y Clasificación de variables**

- **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Lactancia materna

- **VARIABLE DEPENDIENTE**

Comportamiento

## 5.2 Operacionalización de variables

Tabla # 5

Operacionalización de Variables.

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
El comportamiento de las primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Bastión popular” tiene relación con la lactancia materna.	<b>Independiente</b>  Lactancia Materna	La lactancia materna es “Una forma ideal de aporte a los niños pequeños, los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable” (OMS,2018)	Edad	15-30 años	Entrevista indirecta
			Antecedente gestacional	Primíparas	
			Posicione para amamantar	De cuna De cuna cruzada Acostada de lado De canasta o pelota	
			Técnicas de amamantamiento	Agarre correcto Agarre incorrecto	

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
El comportamiento de las primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Bastión popular” tiene relación con la lactancia materna.	<b>Dependiente</b> Comportamiento	El comportamiento es todo lo realiza el ser humano frente al medio, este puede llegar a ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, según las circunstancias que lo afecten.	Educación	Primaria Secundaria Superior	Cuestionario sociodemográfico dirigida hacia las madres
			Estado Civil	Soltera Unión libre Casada	
			Ocupación	Ama de casa otros	
			Ingreso económico	\$ 400 \$ 200 o más menos de \$ 100	

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
El comportamiento de las primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Bastión popular” tiene relación con la lactancia materna.	<b>Dependiente</b> Comportamiento	El comportamiento es todo lo realiza el ser humano frente al medio, este puede llegar a ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, según las circunstancias que lo afecten.	Beneficios	Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé Favorecer la unión madre-hijo Evitar enfermedades en el bebé	Encuesta dirigida hacia las madres
			Contraindicaciones	VIH hepatitis Bebidas alcohólicas	
			Ventajas	Económica Se digiere más rápido Disminuye los cólicos del bebé	
			Tipo de lactancia adecuada	Pecho Biberón otros	

**Elaborado por:** Nazareno María

## **CAPÍTULO III**

### **6 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **6.1 Tipo de investigación**

Teniendo en cuenta el libro de Metodología de la investigación de Hernández et al (2014) con el “capítulo concepción o elección del diseño de investigación” planteamos lo siguiente:

La presente investigación tiene un diseño metodológico cuantitativo debido que, para el análisis del comportamiento de las primíparas se obtuvieron datos estadísticos que reflejaron fuentes numéricas en porcentajes para interpretar y describir los factores relacionados que inciden en esta práctica.

Por otra parte, tiene un diseño metodológico no experimental, puesto que para este caso no se manipuló de manera intencional la variable independiente de este estudio que es la lactancia materna, porque se basó en la observación de las técnicas y posiciones de amamantamiento para luego ser analizadas de manera individualizadas y así lograr identificar si estas son aplicadas o no de manera correcta, de igual manera es de tipo transversal porque se realizará en un período de tiempo determinado y la aplicación del cuestionario sociodemográfico y la escala de alimentación infantil se levantarán en una sola ocasión; por último, es de tipo descriptiva de manera que permitirá describir las variables detallando cada uno de sus elementos, es decir cómo se manifiestan y cómo actúan frente al medio en el que se encuentran.

#### **6.2 Métodos de investigación**

Por otra parte, teniendo de referencia el libro de Metodología de la investigación de Bernal (2010) en su capítulo “métodos del proceso de investigación científica” decimos que:

La presente investigación utilizará el método inductivo, debido que se basó en que, de las conclusiones particulares del análisis de la lactancia materna y el comportamiento de las primíparas, puedan obtenerse conclusiones generales, esto se logrará mediante el juicio crítico y la inducción basado en el conocimiento, que consiste en analizar mediante la observación empírica a las mismas y así ampliar epistemológicamente los cambios constantes de conducta que adquieren, de esta manera los objetivos de este estudio puedan ser analizados y constatados de manera holística bajo la metodología aplicada en esta

investigación para luego clasificar la información obtenida y generar patrones para inferir con la información antes mencionada.

### **6.3 Población y muestra**

De la misma manera se tomará de guía el libro de Fundamentación básica de estadística de Cecilia Salazar (2018) para la población y el libro de Estadística descriptiva de Ruston (2012) para la muestra, concluyendo lo siguiente:

La población a estudiar en este caso está constituida por 30 primíparas que acuden al Centro de Salud tipo C “Bastión Popular” en el área de vacunación, por consiguiente, para la elaboración de este estudio se ha tomado una muestra del 100%.

### **6.4 Tipo de muestreo**

Para este caso no se utilizará un tipo de muestreo ya que se va a trabajar con el 100% de la población.

### **6.5 Técnicas de recolección de datos**

Las técnicas fueron la observación directa realizada en el Centro de Salud con la finalidad de saber qué cantidad de primíparas acuden normalmente a esta institución pública, de igual manera se realizó una entrevista indirecta, con el fin de identificar y conocer si poseen o no el conocimiento adecuado con respecto a la lactancia materna, si conocen las técnicas de amamantamiento y a su vez si son aplicadas o no en la vida diaria y como es el comportamiento de ellas dentro y fuera del lugar de atención, también se realizó una encuesta a 30 primíparas para identificar los factores que impiden que la lactancia materna sea brindada de manera exclusiva en el recién nacido.

### **6.6 Instrumentos de recolección de datos**

Para la obtención de información se utilizarán los siguientes instrumentos

- **Cuestionario Sociodemográfico**

Para medir el factor social se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos que consta de 4 preguntas que incluye: la educación, el estado civil, la ocupación y el ingreso económico, cada uno de estos parámetros nos permitirá determinar si estos factores sociales influyen o no en la lactancia materna.

- **Escala de Actitud de alimentación infantil de Iowa IIFAS**

(abreviatura del término en inglés Iowa Infant Breastfeeding Attitude Scale)

Para medir el comportamiento de las primíparas se utilizará la Escala IIFAS elaborada por De la Mora Arlene y Russell Daniel (2006) y para su ejecución se utilizará la versión adaptada al español y validada por Almarcha Tomás et al (2016).

Este instrumento está conformado por 17 preguntas de las cuales incluyen el nivel de comportamiento de la lactancia materna y la alimentación con fórmula, el cuestionario se evalúa mediante escala de Licker de la siguiente manera:

- Preguntas relacionadas a la lactancia materna su puntuación es: Totalmente en desacuerdo (1 punto) desacuerdo (2 puntos) ni de acuerdo ni e desacuerdo (3 puntos) de acuerdo (4 puntos) y completamente de acuerdo (5 puntos),
- Preguntas relacionadas con fórmula su puntuación es de la siguiente manera: Totalmente en desacuerdo (5 puntos) desacuerdo (4 puntos) ni de acuerdo ni e desacuerdo (3 puntos) de acuerdo (2 puntos) y completamente de acuerdo (1 punto).

Al final del cuestionario se suman todas las respuestas, de esta manera se va a obtener resultados que nos ayudarán a determinar si el comportamiento de las primíparas es positivo (70-85 puntos) neutro (49-69 puntos) negativo (17-48 puntos).

### **Aspectos éticos**

Se realizó la entrega de una solicitud hacia la directora de la Carrera de Enfermería con la finalidad de obtener un informe, el cual fue dirigido hacia el director del Centro de Salud tipo C “Bastión Popular” de la provincia del Guayas, con la intención de obtener la aprobación respectiva y así proceder a realizar la investigación, de igual manera se elaboró un consentimiento informado dirigido únicamente a las primíparas manifestando y explicado el contenido del proceso investigativo.

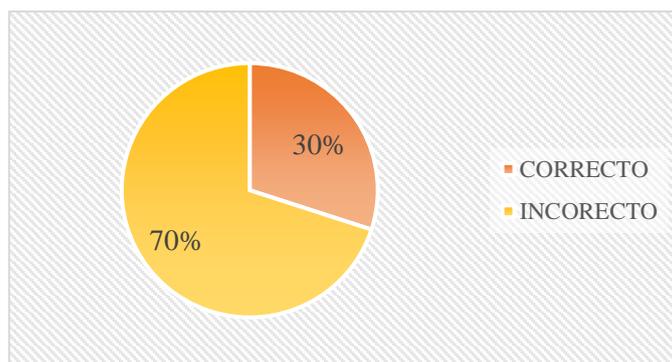
## CAPÍTULO IV

### 7 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### 7.1 Análisis e interpretación de resultados

La información obtenida se ingresó a una base de datos creada en un programa de Excel, estos resultados se representan en porcentajes mediante tablas/gráficos, obteniendo datos estadísticos exactos.

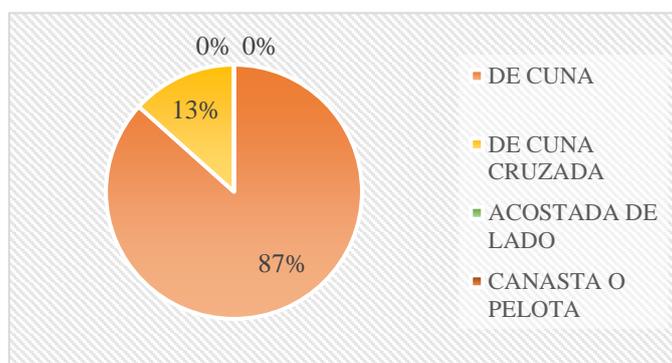
**Gráfico # 1**  
Técnica de amamantamiento



Elaborado por: Nazareno María

Para la técnica de amamantamiento tenemos que el 70% de las primíparas aplican la técnica incorrecta, lo que ocasiona que haya dolor al momento de amamantar y que al recién nacido no se le proporcione la suficiente cantidad de leche, por otro lado, tenemos que solo el 30% lo hace de manera correcta pero solo ante la presencia del personal de salud.

**Gráfico # 2**  
Posiciones para amamantar



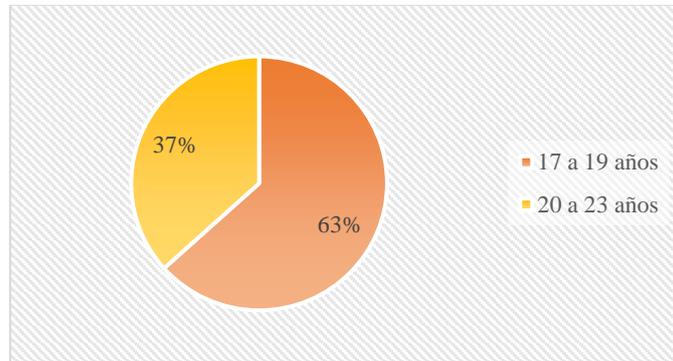
Elaborado por: Nazareno María

En el caso de las posiciones el 87% de las primíparas utiliza la posición de cuna, afirmando que es con la que más cómoda se sienten a la hora de amamantar mientras que,

solo el 13% utiliza la posición de cuna cruzada, para este caso hay que tener en cuenta que para proporcionar leche al recién nacido las dos posiciones deben utilizarse constantemente ya que se evitarán complicaciones en el seno materno.

## FACTOR SOCIAL

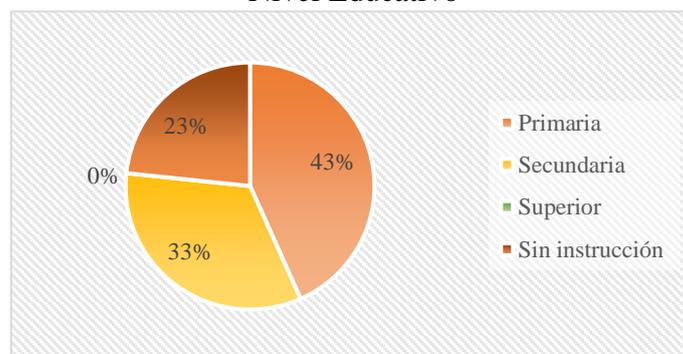
**Gráfico # 3**  
Edad



Elaborado por: Nazareno María

En nuestra población de estudio la edad de las primíparas oscila entre 15 a 30 años, agrupándose de acuerdo a grupos etarios, en donde decimos que el mayor porcentaje de primíparas son adolescentes con el 63%, dicho valor refleja la falta de conocimiento respecto al tema ya que, al ser tan jóvenes prefieren seguir recomendaciones o experiencias de personas cercanas a su entorno, sin dejar a un lado el hecho de que la mayoría depende de sus padres o parejas en la toma de decisiones; por otra parte, decimos que el 37% son madres adultas.

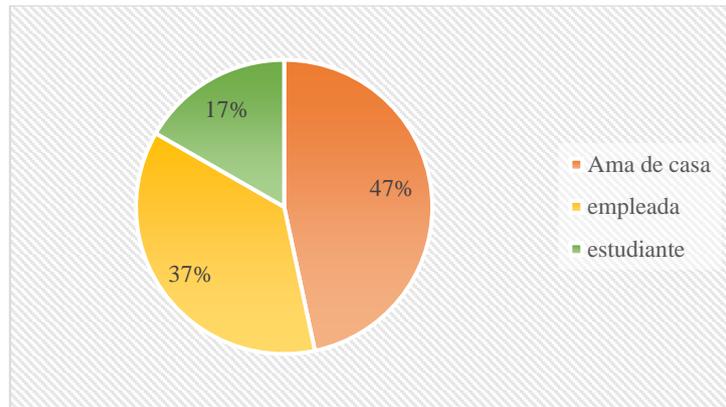
**Gráfico # 4**  
Nivel Educativo



Elaborado por: Nazareno María

Con respecto al nivel educativo de las primíparas se evidenció que, el 43% manifestaron haber culminado únicamente la primaria, el 33% terminó la secundaria mientras que el 23% no tuvo una instrucción académica, lo que nos lleva a decir que el nivel educativo de las primíparas sí influye en la comprensión del conocimiento.

**Gráfico # 5**  
Ocupación

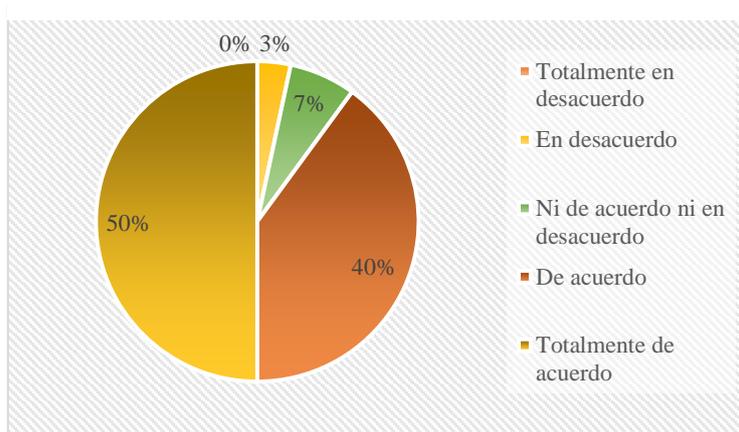


Elaborado por: Nazareno María

En cuanto al nivel de ocupación tenemos que el mayor porcentaje de primíparas son amas de casa con un 47%, el 37% son empleadas domésticas y solo el 17% son estudiantes. Con estas cifras decimos que, la ocupación de las primíparas es un factor social que limita que la lactancia materna sea exclusiva y a su vez que se adopte otro tipo de medios como lo es la leche de fórmula.

## FACTOR CULTURAL

**Gráfico # 6**  
La leche materna es el alimento ideal para los bebés

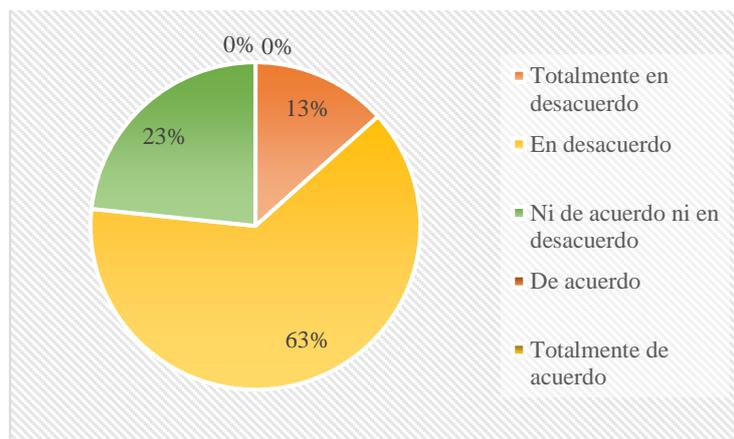


Elaborado por: Nazareno María

Con respecto al factor cultural tenemos que, el 50% de las primíparas manifiestan que están totalmente de acuerdo junto con el 40% que están de acuerdo, es decir que la leche materna efectivamente es el alimento ideal para los bebés y solo el 7% se encuentra “indeciso” al no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguido del 3% que refiere estar en desacuerdo con la pregunta.

### Gráfico # 7

La leche materna tiene menos nutrientes, comparada con la leche de fórmula

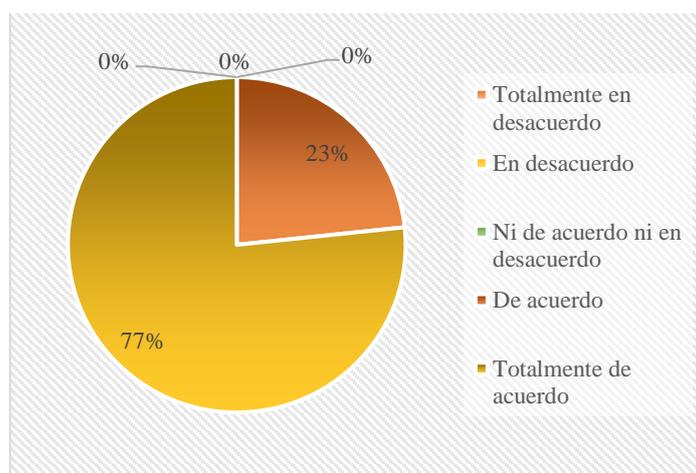


Elaborado por: Nazareno María

El 13% de las primíparas están de acuerdo que la leche materna tiene más nutrientes que la leche de fórmula mientras que, el 63% elige la leche de fórmula debido al marketing que utilizan estos productos y a nivel cultural porque conocidos o allegados les aconsejan esta opción porque a otras madres “les sirvió”

### Gráfico # 8

El amamantar aumenta el lazo afectivo entre el bebé y su madre

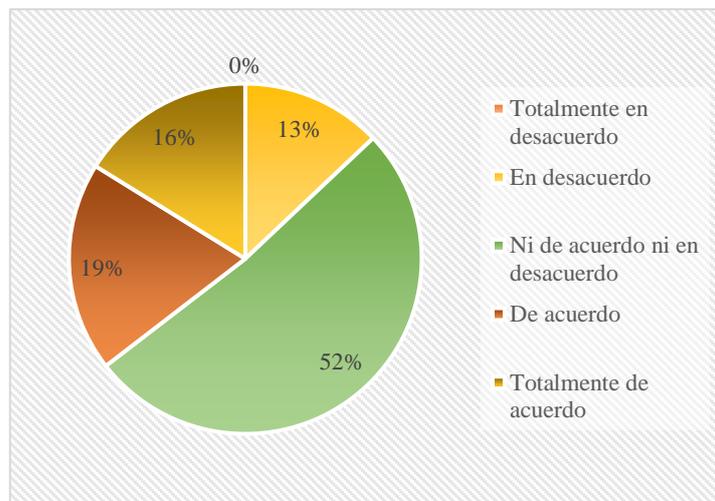


Elaborado por: Nazareno María

En este caso el 77% de las primíparas manifestaron que se encuentran totalmente de acuerdo en que el amamantar aumenta el lazo afectivo entre el bebé y su madre, esto gracias a la educación que constantemente se les brinda a las madres en el centro de salud para fortalecer la lactancia materna, y un 23% está de acuerdo.

### Gráfico # 9

Las madres que alimentan a su bebé con fórmula, se pierden de una de las grandes alegrías de la maternidad

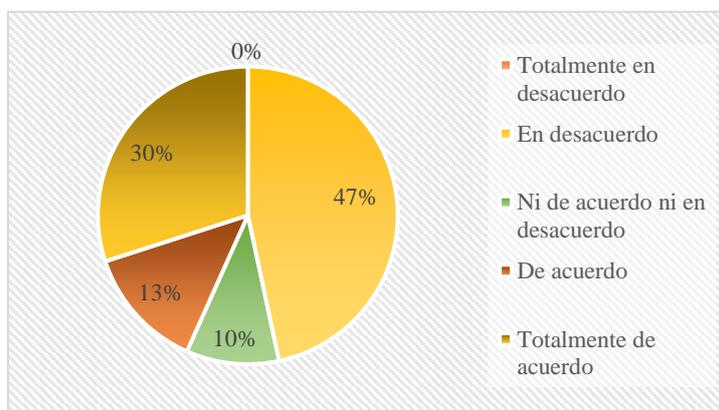


Elaborado por: Nazareno María

Con relación a la pregunta 9 observamos que el 52% de las primíparas no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, es decir que para ellas no existe una diferencia entre lactancia materna y lactancia con fórmula, el 19% están de acuerdo junto con el 16% que está totalmente de acuerdo y mencionan que, si existe diferencia entre lactancia materna y leche de fórmula y solo el 13% se encuentra en desacuerdo.

### Gráfico # 10

La madre que alimenta a su bebé con fórmula, se pierde de una de las grandes alegrías de la maternidad

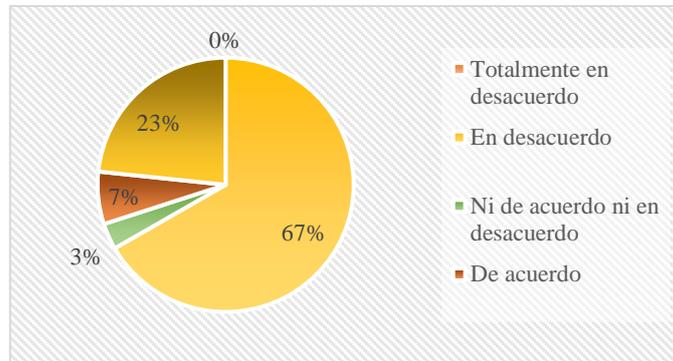


Elaborado por: Nazareno María

El 10% de las primíparas no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 13% se encuentran de acuerdo junto con el 30% que están totalmente de acuerdo, es decir que la lactancia materna es importante e indispensable para el recién nacido ya que está comprobado que los bebés son más saludables en comparación de los que consumen leche

de fórmula, mientras que, el 47% de ellas manifiestan su desacuerdo a la pregunta, afirmando que con la leche de fórmula se obtienen los mismos beneficios.

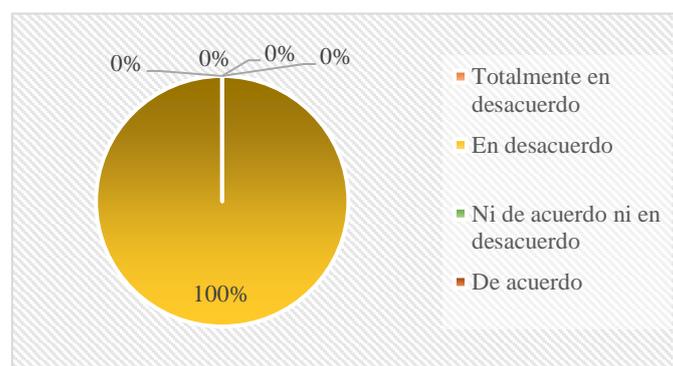
**Gráfico # 11**  
La leche materna se digiere más fácilmente que la de fórmula



Elaborado por: Nazareno María

El 7% de las encuestadas afirman que la leche materna se digiere más fácilmente que la de fórmula al estar de acuerdo con la pregunta junto con el 23% que se encuentra totalmente de acuerdo, el 3% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo mientras que un 67% está en desacuerdo ya que creen que la leche de fórmula al ser preparada correctamente no provocará ningún inconveniente a la hora de la deglución del bebé.

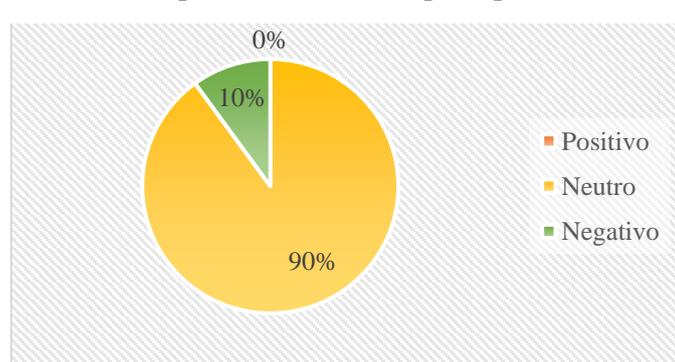
**Gráfico # 12**  
La leche materna es menos costosa que la leche de fórmula



Elaborado por: Nazareno María

En esta ocasión el 100% de las primíparas están totalmente de acuerdo en que la leche materna es más económica en relación a la leche de fórmula.

**Gráfico # 13**  
Comportamiento de las primíparas



**Elaborado por:** Nazareno María

Con respecto al comportamiento de las primíparas se pudo evidenciar que el 90% de ellas es nulo, seguido del 10% que es negativo, es decir que, a pesar de conocer los beneficios de la lactancia materna, las posiciones y técnica correcta, no lo aplican en el diario vivir y su comportamiento cambia dentro y fuera del establecimiento de salud.

## **7.2 Comprobación de hipótesis**

Mediante los datos obtenidos y la información adquirida de diversas fuentes bibliográfica se evidenció que, la lactancia materna efectivamente tiene relación con el comportamiento de las primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Bastión Popular” debido a que esta se dará de manera exclusiva siempre y cuando el comportamiento de las mismas sea positivo.

## **7.3 Conclusiones**

En base al análisis de los resultados se planteó las siguientes conclusiones.

1. Con relación a los conocimientos sobre lactancia materna de las primíparas que acuden al Centro de salud tipo C “Bastión Popular” se evidenció que estos son escasos y muy superficiales es decir que, a pesar de tener presente los beneficios de la lactancia no muestran interés en llevar a cabo esta práctica que es tan indispensable para el recién nacido y ellas mismas.
2. Las técnicas de amamantamiento solo son aplicadas de manera correcta dentro del establecimiento de salud o ante la presencia del profesional de enfermería, una vez en su vida diaria estas no son aplicadas de la manera correcta, lo que conlleva a padecer de ciertos inconvenientes, irritaciones y dolor a la hora de amamantar y es la razón principal de optar por otra “solución” como lo es la leche de fórmula.
3. El comportamiento de las primíparas depende de las circunstancias, el momento y las condiciones de su entorno incluido a esto factores internos y externos, convirtiéndose en un acto negativo para el recién nacido, privándolo de los grandes beneficios de la lactancia, porque no estarán predispuestas completamente a esta práctica, a su vez se evidenció que mantienen creencias firmes y la toma de decisiones se ve afectada por su entorno.
4. El factor cultural tiene mayor peso dentro de este estudio debido a que existe un mayor porcentaje de madres que no dan de lactar de manera exclusiva a causa de la influencia de mitos y creencias
5. Los factores socioculturales tienen mayor prevalencia en el incumplimiento de la lactancia materna de manera exclusiva, especialmente en las madres menores de edad.
6. Los factores sociales afectan de manera negativa a la madre y al desarrollo del recién nacido, puesto que, las adolescentes no tienen el total apoyo familiar y sobre todo profesional para poder llevar a cabo esta práctica a lo largo de su vida.

## 7.4 Recomendaciones

1. Que los profesionales de Enfermería realicen estrategias para mejorar los programas educativos dirigido a las madres relacionados con la lactancia materna exclusiva y que estos programas incluyan guías de observación para que se pueda verificar lo aprendido dentro y fuera del establecimiento de salud.
2. Brindar capacitaciones a las primíparas sobre la importancia de poner en práctica la lactancia materna de manera exclusiva, las ventajas y los beneficios que brinda, así como las técnicas adecuadas para realizarlo y porque no realizar hincapié en las formas de conservación y manejo correcto de la leche materna dentro del hogar.
3. Frecuentar y socializar en el personal de salud (enfermeras, médicos y auxiliares) los conocimientos actuales sobre lactancia materna y volver este trabajo una práctica constante dentro de la atención primaria de salud y poder impartirlos a la comunidad y así en conjunto lograr minimizar las tasas de morbilidad y mortalidad.
4. Es recomendable que el personal de salud proporcione información con el fin de descartar ciertos mitos o creencias que presentan las madres, apoyándose con material didáctico e ilustrativo como trípticos, afiches, carteles, imágenes, etc., que este adaptado a las condiciones y entorno de la madre.
5. Se recomienda que la elaboración de este proyecto sirva de guía para futuros estudios relacionados con los factores que influyen en la lactancia materna.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Alarcón, J., Gaviria, J., D'Janon, F., Lizarazo, A., Gómez, F (2016). Cultura del cuidado Enfermería. *ISSN*, Vol. (13). P.8-9

Almarcha, R., Roig, A., & Martinez, M. (2016, 9 agosto). *Reliability and Validity of the Reduced Spanish Version of the Iowa Infant Feeding Attitude Scale*. *Jpurnal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*.

[https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(16\)30295-7/fulltext](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(16)30295-7/fulltext)

Anzilotti, A. (2018). Posiciones para amamantar al bebé. KidsHealth.

<https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions-esp.html>

Aprendiendo Medicina [@aprendiendo\_medicina]. (17 de marzo de 2021). La glándula mamaria tiene como principal función la producción y secreción de leche para la lactancia. La leche es producida, [Fotografía]. Instagram.

<https://www.instagram.com/p/CMiuaGgnDrj/>

Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2008, octubre). *Constitución de la república del ecuador* (32,43).

[https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. Pearson, p.59

Casado, M. (2019). Fisiología de la Lactancia. pp. 2-3

[https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Posparto\\_y\\_lactancia/fisiologia\\_de\\_la\\_lac.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Posparto_y_lactancia/fisiologia_de_la_lac.pdf)

ENSANUT (2013). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Publicacion%20ENSANUT%202011-2013%20tomo%201.pdf)

ESAMyN. (2015). Establecimiento de salud amigos de la madre y del niño.

<https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>

Ferrer, A. (2015). Lactancia materna: ventajas, técnicas y problemas. *Pediatría Integral*. (4)

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>

Galarsi, M., Medina, A., Ledezma, C., Zanin, L. *Comportamiento, historia y evolución. Fundamentos en Humanidades*. p.99

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18426920003>

García, R. (2011). Composición e inmunológica de la leche humana. *Acta Pediátrica de México*.32(4), 223-230.

<https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/494/493>

Gasteiz, V. (2017). Guía para las madres que amamantan. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias*; Osteba.

[https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc\\_560\\_lactancia\\_osteba\\_paciente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf)

Gutarra, C. (2012). Conceptos Básicos de Obstetricia [ presentación de diapositivas]. Slideshare

<https://es.slideshare.net/vigutaunt2011/conceptos-bsicos-de-obstetricia>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014) Metodología de la investigación. Mc Graw Hill Education, p. 127-128

Instituto Mexicano del Seguro Social (2015). *Importancia de la lactancia materna*.

Gobierno de México.

[http://www.imss.gob.mx/\\_maternidad2/eres-mama/lactancia-materna#:~:text=La%20leche%20materna%20es%20el,protegen%20contra%20infecciones%20y%20alergias.](http://www.imss.gob.mx/_maternidad2/eres-mama/lactancia-materna#:~:text=La%20leche%20materna%20es%20el,protegen%20contra%20infecciones%20y%20alergias.)

Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. (1995). *CAPITULO I De la política nacional de la lactancia materna* (1,2). LexisFinder.

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>

Ley Orgánica de la Salud. (2006, diciembre). *De alimentación y nutrición* (N.º 17).

Lexis Finder.

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEYORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Martínez, J. (2013) *Manual de asistencia al parto*. Elsevier.

<https://mega.nz/folder/pM0ECBya#QHDylqTn2I8vU1koMqNAJw/folder/ZYcSUA4K>

MSP, (2017). Beneficio de la lactancia materna.

<https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>

OMS. (2018). LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

[https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

OMS. (2019). Lactancia materna exclusiva.

[https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/)

OMS. (2010). Lactancia Materna.

<http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnut-COR/temas/1.lactanciamaterna/pdf/1.lactanciamaterna.pdf>

OPS. (2019). La leche materna protege contra las enfermedades.

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#:~:text=La%20leche%20materna%20est%C3%A1%20llena,no%20est%C3%A1%20del%20todo%20maduro](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#:~:text=La%20leche%20materna%20est%C3%A1%20llena,no%20est%C3%A1%20del%20todo%20maduro)

OPS y OMS (2019). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019 Protejamos la lactancia materna en el lugar de trabajo.

<file:///D:/Downloads/Briefing-WBW-2019-SP.pdf>

Plan Nacional para el Buen Vivir. (2017, julio). *Derechos para todos durante toda la vida* (1,3 1,4).

<https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>

Pezo y Moore, (2018) *Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017 – junio 2018* [ Tesis de grado, Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto]

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3358/OBSTETRICIA%20-%20Carlos%20Usmar%20Pezo%20Caballero%20%26%20Walter%20Pool%20Moore%20Ar%c3%a9valo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Prochaska y DiClemente. (1984), *El Modelo Transteórico*, opencourseware.

<https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=495>

Rovetta, A. (2014). *Psicología Integral Uruguay*

<https://www.psicologiaintegraluruguay.com/2014/08/entrevista-anna-morales-experta-en.html>

Ruston, A. (2012). *Estadística descriptiva, probabilidad e inferencia*

[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/120284/Rustom\\_Antonio\\_Estadistica\\_descriptiva.pdf?sequence=1](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/120284/Rustom_Antonio_Estadistica_descriptiva.pdf?sequence=1)

Sabater, P. (2015). Efectos de la oxitocina exógena en el inicio y establecimiento de la lactancia materna. *Revista enfermería CyS*.

<file:///C:/Users/keyla%20pelaez/Downloads/158-469-1-PB.pdf>

Salazar, C. (2018). *Fundamentos básicos de estadísticas*.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13720/3/Fundamentos%20B%20C3%A1sicos%20de%20Estad%20C3%ADstica-Libro.pdf>

Sutterhealth. (2008). Como se produce la leche materna.

[http://www.bebes.sutterhealth.org/breastfeeding/bf\\_production.html](http://www.bebes.sutterhealth.org/breastfeeding/bf_production.html)

Tortora, G y Derrickson, B. (2006) *Principio de Anatomía y Fisiología*. Panamericana

<https://mega.nz/folder/pM0ECBya#QHDylqTn2I8vU1koMqNAJw/folder/wQE3IwD>

Unicef. (1995). La Leche Humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca.

<https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf>

Unicef. (2018). Capturar el momento.

[https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_Sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf)

Unicef. (2013). Lactancia materna. [https://www.unicef.org/ecuador/children\\_5634.html](https://www.unicef.org/ecuador/children_5634.html)

Unicef. (2012). Manual lactancia materna.

[https://www.unicef.org/ecuador/Manual\\_lactancia\\_materna\\_web\\_1.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf)

## ANEXO

### ANEXO # 1



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



#### GUÍA OBSERVACIONAL

La presente guía tiene como objetivo identificar las técnicas y posiciones de amamantamiento que aplican las primíparas del Centro de Salud tipo C “Bastión popular, la cual es de elaboración propia, que a su vez se realizó mediante la observación indirecta

**TEMA:** Lactancia Materna y su comportamiento en primíparas que acuden al Centro de Salud tipo C “Bastión Popular”, Guayaquil, 2020

POSICIONES PARA AMAMANTAR	APLICA	NO APLICA
DE CUNA		
DE CUNA CRUZADA		
ACOSTADA DE LADO		
CANASTA O PELOTA		

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	APLICA	NO APLICA
CORRECTA		
INCORRECTA		

## ANEXO # 2



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



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación sobre Lactancia materna y su comportamiento en primíparas que acuden al Centro de Salud tipo C “Bastión Popular, Guayaquil, 2020. El mismo que es realizado como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborada por parte de Nazareno Cedeño María Fernanda, bajo la tutoría de Licda. Barros Rivera Sara Esther, Mgt. El propósito de esta investigación es determinar la relación que existe entre la lactancia materna y su comportamiento en primíparas del Centro de Salud tipo C “Bastión Popular”. Guayaquil, 2020

Entiendo que fui elegida para el estudio del presente trabajo, añadiendo que doy fe que estoy trabajando de manera voluntaria y que la información que apporto es totalmente confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará mi situación personal, ni de salud. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento, incluso después de haber asistido a las actividades acordadas. Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso que lo considere necesario.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

## ANEXO # 3



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



### INSTRUMENTO

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información con respecto a los factores que influyen en la lactancia materna y el comportamiento en las primíparas que acuden al Centro de Salud tipo C “Bastión Popular de la provincia del Guayas, para ello solicito colaboración a través de respuestas honestas, manifestándole que es de carácter anónimo y totalmente confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

#### INSTRUCCIONES

Marque con una (x) la opción que considere correcta, elija una sola alternativa y no dejar las preguntas en blanco. Gracias

#### DATO GENERAL

Edad: \_\_\_\_\_ años.

#### CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO (FACTOR SOCIAL)

##### 1) Nivel de Educación

Primaria     Secundaria     Superior     Sin instrucción

##### 2) Estado civil

Soltera     Unión libre     Casada     Divorciada

##### 3) Ocupación

Ama de casa    Empleada      Otro

##### 4) Ingreso Económico

\$ 400     \$ 200 o más     menos de \$100

**ESCALA DE ACTITUD DE ALIMENTACIÓN INFANTIL DE LOWA IIFAS  
(FACTOR CULTURAL)**

- 1) **El beneficio de la leche materna solo dura hasta cuando el bebé es alimentado al seno**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 2) **Dar leche de fórmula es más beneficioso que dar leche materna**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 3) **El amamantar aumenta el lazo afectivo entre el bebé y su madre**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 4) **La leche materna es deficiente en hierro**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 5) **Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen mayor riesgo de obesidad que los alimentados con la leche materna**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 6) **La leche de fórmula es mejor opción si la madre planea trabajar fuera de casa**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 7) **Las madres que alimentan a su bebé con fórmula, se pierden de una de las grandes alegrías de la maternidad**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo
- 8) **Las mujeres no deberían amamantar en lugares públicos tales como restaurantes**  
( ) Totalmente en desacuerdo ( ) En desacuerdo ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
( ) De acuerdo ( ) Totalmente de acuerdo

**9) Los bebés alimentados con leche materna son más saludables que los alimentados con leche de fórmula**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**10) La leche materna tiene menos nutrientes, comparada con la leche de fórmula**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**11) Los padres se sienten excluidos si la madre amamanta**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**12) La leche materna es el alimento ideal para los bebés**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**13) La leche materna se digiere más fácilmente que la de fórmula**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**14) La leche de fórmula es tan saludable para el bebé, como lo es la leche materna**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**15) Amamantar al bebé es más beneficioso que alimentarlo con leche de fórmula**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**16) La leche materna es menos costosa que la leche de fórmula**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**17) Una madre que bebe alguna bebida alcohólica no debería amamantar a su bebé en ese momento**

- Totalmente en desacuerdo    En desacuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo    Totalmente de acuerdo

**Fuente:** Escala IIFAS elaborada por De la Mora Arlene y Russell Daniel versión adaptada al español y validada por Almarcha Tomás (2016).

ANEXO # 4

OFICIO DIRIGIDO HACIA EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD TIPO C  
“BASTIÓN POPULAR”



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

Oficio N° 203 -CE-UPSE-2021  
La Libertad, 30 de marzo de 2021

Señor Doctor  
Laínez Lara Edison Patricio  
**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD TIPO C “BASTIÓN POPULAR” DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS**  
En su despacho.

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 la estudiante:

Nº	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	LACTANCIA MATERNA Y SU COMPORTAMIENTO EN PRIMIPARAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C “BASTIÓN POPULAR”. GUAYAQUIL, 2020	NAZARENO CEDEÑO MARIA FERNANDA	0803822451

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avg

**Somos lo que el mundo necesita**

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732  
www.upse.edu.ec

**ANEXO # 5**  
**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**



**APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**



**APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**



**OBTENCIÓN DE PERMISO POR PARTE DEL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD**

ANEXO # 5

CERTIFICADO DE PLAGIO URKUND



Biblioteca General

La Libertad 28-05- 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **LACTANCIA MATERNA Y SU COMPORTAMIENTO EN PRIMÍPARAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C "BASTIÓN POPULAR". GUAYAQUIL, 2020**, elaborado por estudiante **NAZARENO CEDEÑO MARÍA FERNANDA** de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **0%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lda. Sara Esther Barros Rivera, Mgt  
Tutor de trabajo de titulación

