

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADAS DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

Nivel de conocimiento en las madres adolescentes, sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo del cantón Urdaneta, Provincia los Ríos. Periodo Julio – Noviembre 2018.

**AUTORES**

Cristina Cecibel Barragán García

Sara Elizabeth Moposita Vásquez

**DIRECTORA:**

Lcda. Mary Mosso Ortiz

**GUARANDA- 2018**

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de investigación dedico principalmente a quien ha sido mi fortaleza para culminar este proceso académico siendo mi anhelo en mi vida y mi amigo incondicional en cada instante de mi vida a Dios.

Este trabajo es dedicado con todo mi amor a mis padres quienes han estado conmigo en todo momento sin importar mis caídas, siendo ellos un pilar fundamental para mi vida me han inculcado a perseguir mis sueños para poder llegar a unas de mis metas, apoyándome moralmente, económicamente y espiritualmente siendo ellos un gran ejemplo para mi vida.

A mi hermosa familia que han estado apoyándome moralmente con cada palabra de aliento motivando a luchar cada día, siendo de gran ayuda para mi vida profesional y vida personal.

*Sara Moposita*

Con todo mi Amor:

A mi madre; Martha Eduvigés García Montero, quien fue el pilar fundamental en todas las etapas de mi vida y quien a lo largo de mi carrera ha sabido guiarme y motivarme para cumplir con cada una de mis metas.

A mi padre; Luis Adalberto Barragán quien me apoyado y formado siempre con sus buenos modales para que sea una persona de bien.

A mis hermanos quienes me extendieron su mano en momentos buenos y malos, siempre me alentaron a continuar y no desmayar.

*Cristina Barragán*

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer de todo corazón a Dios todo poderoso quien ha sido mi maestro incondicional y quien me ha permitido llegar a unas de mis metas con la bendición de él.

Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar, a la carrera de enfermería y docentes quienes han impartido sus conocimientos.

A mis queridos padres quienes han sido mi apoyo en todo momento, sin importar mis fracasos siendo el anhelo de ellos que me supere cada día y llegar a mi triunfo.

Gratitud a mi tutora Lcda. Mary Mosso quien ha estado colaborando para la realización en este trabajo investigativo siendo de gran apoyo quien con su criterio y sus valiosas sugerencias nos orientó en el desarrollo y éxito de esta investigación.

*Sara Moposita*

Agradezco profundamente a Dios por regalarme la vida, brindarme sabiduría con la cual he podido culminar esta etapa de mi vida, a mi prestigiosa institución Universidad Estatal de Bolívar, a todas mis docentes quienes durante estos cuatro años de formación profesional me han compartido todos sus conocimientos, a mis padres que siempre estuvieron apoyando económica y moralmente.

A mi tutora Lcda. Mary Mosso por haberme guiado y preparado en la realización de este proyecto de investigación.

A todas aquellas personas que de una u otra manera colaboraron en el desarrollo y culminación de este trabajo.

*Cristina Barragán*

## **TEMA**

Nivel de conocimiento en las madres adolescentes, sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo del cantón Urdaneta, Provincia los Ríos. Periodo Julio–Noviembre 2018.

## CERTIFICACIÓN DE LA DIRECTORA DEL PROYECTO

Guaranda 24 de Octubre del 2018

La suscrita licenciada Mary Mosso directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

### CERTIFICA

Al haber revisado el informe final de investigación con el tema **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LAS MADRES ADOLESCENTES, SOBRE LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JUAN MONTALVÁN CORNEJO DEL CANTÓN URDANETA, PROVINCIA LOS RÍOS JULIO – NOVIEMBRE 2018”**, realizado por las estudiantes **BARRAGAN GARCIA CRISTINA CECIBEL Y MOPOSITA VASQUEZ SARA ELIZABETH**, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de titulación de la carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la facultad y posteriormente a la sustentada publicación.



LCDA. MARY MOSSO

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

## ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	6
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.3 OBJETIVOS.....	11
1.3.1 Objetivo General.....	11
1.3.2 Objetivos específicos.....	11
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
2 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 Marco referencial.....	13
2.2 Estructura física.....	14
2.3 ANTECEDENTES DE LA LACTANCIA MATERNA.....	16
2.4 BASES TEÓRICAS.....	18
2.5 LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.....	18
2.5.1 ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA LACTANCIA.....	19
2.5.2 COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA.....	20
2.5.3 TIPOS DE LECHE MATERNA Y LOS TIPOS DE PEZONES.....	22
2.5.4 VENTAJAS DE LA LACTANCIA A CORTO PLAZO.....	23
2.5.5 VENTAJAS DE LA LACTANCIA A LARGO PLAZO.....	24
2.5.6 VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO PARA EL NIÑO.....	25
2.5.7 VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO PARA LA MADRE.....	25
2.5.8 ALIMENTACIÓN CON AMBAS MAMAS.....	26
2.5.9 TÉCNICAS CORRECTAS DE AMAMANTAMIENTO.....	26
2.5.10 POSICIONES PARA EL AMAMANTAMIENTO.....	27
2.5.11 PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN LA LACTANCIA MATERNA	27
2.5.12 RECOMENDACIONES PARA UNA LACTANCIA EXITOSA.....	29
2.5.13 EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE.....	29
2.5.14 CONTRAINDICACIONES DE LA LACTANCIA MATERNA.....	30
2.5.15 DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA.....	30
2.5.16 PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA.....	31

2.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	32
3	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	38
3.1	NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN .....	38
3.2	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	38
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA .....	39
3.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.5	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	40
4	CAPÍTULO IV: RESULTADOS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS .....	41
4.1	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA .....	41
4.2	IDENTIFICACIÓN DEL GRADO DE CONOCIMIENTO EN LAS MADRES, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.....	48
4.2.1	CALCULO DEL GRADO DE CONOCIMIENTO EN LAS MADRES, SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA. ....	66
4.3	ELABORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, FORTALECIENDO EL CONOCIMIENTO EN LAS MADRES.....	69
5	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	92
5.1	CONCLUSIONES .....	92
5.2	RECOMENDACIONES .....	93
6	GLOSARIO.....	94
7	BIBLIOGRAFIA .....	95
8	ANEXOS. ....	97

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la forma de alimentación que contribuye con mayor efectividad al desarrollo y crecimiento del niño, proporcionando nutrientes, vitaminas necesarias en calidad y cantidad adecuadas. La lactancia materna se debe dar de forma exclusiva los primeros 6 meses de vida, luego acompañado de otros alimentos complementarios hasta los dos años de vida.

La LME tiene grandes ventajas, tiene menor riesgos de morbilidad y mortalidad infantil, además de dar inmunidad pasiva al niño acelera el desarrollo de sus órganos y el sistema inmunológico.

Los niños amamantados tienen un mejor desarrollo de los arcos dentales, paladar y los músculos faciales presentando una incidencia menor de caries que los niños que reciben biberón.

Los niños amamantados son más activos, presentan un mejor desarrollo psicológico mejorando la capacidad de aprendizaje. También en el amamantamiento existen ventajas para la madre como: disminución del cáncer de mamas, ayuda a la involución uterina, cabe recalcar la LME dentro de los primeros seis meses ayuda al vínculo afectivo entrelazando amor de madre/hijo, por ello se considera que la interacción del niño durante los primeros seis meses de vida ayuda a la formación de su personalidad y seguridad en sí mismo.

A través de una buena técnica de amamantamiento va existir una adecuada alimentación para el niño, caso contrario van a existir problemas para las madres como senos con dolor, grietas, pechos cogestionados, ductus obstruidos y mastitis.

La madre puede amamantar de la posición más cómoda dependiendo la postura que escoja, es recomendable para las pacientes que han sido sometidas a cesáreas la postura acostada y para los partos gemelares la posición de sandía para el bienestar de la madre.

En este proyecto de investigación hemos propuesto conocer las características sociodemográficas de las madres adolescentes que ingresan al área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo. El mayor porcentaje de las madres adolescentes se encontró en el rango de 14 a 19 años, la mayoría de las madres viven en sectores rurales y sus niveles de preparación académica solo cursaban el colegio, los ingresos mensuales de la población no eran superiores a 50\$, eso equivale a que las familias son de recursos bajos, siendo este un factor de riesgo para la disminución de amamantamiento al niño antes de los seis meses de vida.

Las madres adolescentes tienen un alto nivel de conocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva por ende se puede evitar enfermedades infantiles, favoreciendo al buen crecimiento y desarrollo del niño.



## **Capítulo I Problema**

En este capítulo se presenta el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y la justificación del proyecto investigativo.

## **Capítulo II Marco Teórico**

Dentro del segundo capítulo se abordará los siguientes temas: marco referencial, estructura física del hospital, antecedentes de la lactancia materna, bases teóricas, lactancia materna exclusiva, anatomía y fisiología de la lactancia, composición de la leche, tipos de leche y pezones, ventajas de la lactancia materna, alimentación con ambas mamas, técnicas correctas del amamantamiento, problemas más frecuentes en la lactancia materna, recomendaciones para una lactancia exitosa, extracción y conservación de la leche, contraindicaciones de la leche materna, diez pasos para una lactancia exitosa, promoción y apoyo, y operacionalización de variables del proyecto.

## **Capítulo III Metodología**

En el tercer capítulo se tratará acerca de la metodología de la investigación como el nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de datos.

## **Capítulo IV Resultados Alcanzados Según Los Objetivos Planteado**

A continuación, se tratará acerca de del primer objetivo características sociodemográficas de las adnes adolescentes.

Segundo objetivo identificación del grado de conocimiento en las adnes adolescentes sobre la importancia de lactancia materna exclusiva.

Tercer objetivo la propuesta, elaboración del programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, fortaleciendo el conocimiento en las madres.

## **Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones**

Una vez concluido el proyecto investigativo se pudo evidenciar un nivel alto de conocimiento de las madres adolescentes acerca de lactancia materna exclusiva a través de las encuestas, sin embargo, las madres necesitan ser capacitadas acerca de la lactancia materna exclusiva para fortalecer sus conocimientos, recomendar al personal de salud continuar con las charlas educativas en el área de Ginecología.

## **1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La lactancia materna es segura, inocua y proporcionan anticuerpos que ayudan a proteger muchas enfermedades frecuentes en la infancia, los niños amamantados obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia, tienen menor probabilidad de presentar sobrepeso, obesidad y de sufrir diabetes en etapas posteriores de la vida. Si aumentaran las tasas de lactancia materna exclusiva entre los lactantes menores de seis meses se reducirán significativamente los costos de tratamiento de enfermedades frecuentes en la infancia. Las ventas mundiales de sucedáneos de la leche materna alcanzan los U\$ 44800 millones de dólares y se proyecta que aumente hasta U\$ 70600 millones en el 2019. La comercialización inadecuada de estos y otros productos alimenticios que compiten con la leche materna continúa reduciendo los esfuerzos por mejorar las tasas de lactancia natural. El código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y las posteriores resoluciones pertinentes de la asamblea de la salud son instrumentos fundamentales para regular y reducir las prácticas inadecuadas de comercialización. La OMS, UNICEF e IBEFAN han elaborado conjuntamente el primer informe mundial sobre la situación relativa a la aplicación del código en algunos países.

Esto explica la situación jurídica del código, incluyendo el grado en que sus disposiciones se han incorporado en las medidas jurídicas nacionales. Además, se informa sobre los esfuerzos realizados por los países para vigilar y hacer cumplir el código mediante el establecimiento de mecanismos oficiales. Desde el 2011 ha aumentado el número de países que han promulgado leyes que incorporan el código alrededor de 135 países, tienen en vigor medidas jurídicas relacionadas con el código, lo cual representa un mejoramiento con respecto a los 103 países. Sin embargo solo en 39 legislaciones nacionales se incorpora la mayor parte de las disposiciones del código. (OMS; UNICEF; IBFAN, 2016).

En el Ecuador la intervención de salud pública en nutrición infantil involucra varias acciones entre ellas las relacionadas con la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y la lactancia continua hasta los dos años de vida, la vigilancia del cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna es uno de los pilares fundamentales para evitar la interrupción de la lactancia materna. De acuerdo al informe final de encuesta demográfica y de salud materno e infantil,

establece que el 26.4% de recién nacidos son amamantados dentro de la primera hora de vida, 39.6% menores de seis meses de edad son amamantados exclusivamente en las últimas 24 horas. Debido a la comercialización y publicidad para el uso de sucedáneos de leche materna los infantes no reciben los numerosos beneficios de la leche materna, al alimentar con fórmulas a un neonato antes de su primera ingesta de calostro, se produce una disminución de proliferación de la bifidobacteria intestinal, ocasionando mayor riesgo de infecciones intestinales, reduce también la diarrea, neumonía, infección del oído y meningitis, según (MSP., 2012).

Las madres adolescentes en su mayoría no han culminado los niveles básicos de educación y, mayormente provienen de sectores rurales en donde el acceso a la educación y los programas de educación sexual y reproductiva que ofertan los servicios de salud son limitados, la psicología de una joven no se encuentra preparada para asumir la responsabilidad de cuidar a un hijo, debido que la adolescencia no corresponde a una etapa reproductiva en la vida, el desconocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo y crecimiento del niño en sus primeros 6 meses de vida hace que las madres sean más propensas adquirir conductas que interrumpen la lactancia materna exclusiva y remplacen por productos sucedáneos, incrementando las tasas de morbimortalidad.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo influye el nivel de conocimiento en las madres adolescentes, sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo del cantón Urdaneta, Provincia los Ríos, Julio – Noviembre 2018?

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en el área de Ginecología del Hospital Dr. Juan Montalván Cornejo.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas de las madres adolescentes aplicadas en el estudio
- Identificar el grado de conocimiento en las madres, sobre la lactancia materna exclusiva mediante la aplicación de una encuesta.
- Fortalecer el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva a través de un programa educativo.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La lactancia materna según (Jurado, Baéz, Juarez, & Olvera, 2015) es un óptimo alimento para el lactante, el niño amamantado recibe el único alimento cuya composición y equilibrio de nutrientes se adapta dinámicamente a sus requerimientos cambiantes durante las diferentes etapas de su crecimiento. La alimentación del menor de un año comprende dos etapas: la primera corresponde al periodo en que se le alimenta con leche materna exclusivamente y la segunda con la introducción de alimentos complementarios.

Según (Paris, 2014) en los primeros seis meses de vida la lactancia materna exclusiva provee nutrientes esenciales específicos para el sistema nervioso central favoreciendo al desarrollo psicomotriz, reduce el riesgo de múltiples enfermedades, la adolescencia es un factor de riesgo para la interrupción de la lactancia materna exclusiva.

Por tal motivo nosotras hemos visto la necesidad de identificar el nivel de conocimiento que tiene las madres adolescentes acerca de lo importante que es la leche materna en el crecimiento y desarrollo de los niños, con la finalidad de implementar un plan educativo continuo para fortalecer el conocimiento.

La importancia de la implementación del plan educativo a las usuarias brindará oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente y destinadas a mejorar el conocimiento y desarrollar habilidades.

Para el desarrollo de esta investigación se ha establecido la necesidad de trabajar en conjunto con el equipo de salud, usuarias y familiares para mejorar la calidad de vida. De esta manera es imprescindible la realización de este trabajo de investigación debido a que así podremos indicar la importancia de la lactancia materna.

## **2 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Marco referencial**

#### **Reseña histórica del hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo**

El hospital Dr. Juan Montalván Cornejo tiene aproximadamente 37 años, se encuentra ubicada geográficamente en la provincia de los Ríos, cantón Urdaneta en las calles avenida Pinargote y las Tecas con una población de habitantes 120.098; perteneciente a la coordinación zonal 5, conformada por dos cantones Urdaneta y Pueblo viejo. En la década del setenta un grupo de hombres y mujeres pobladores de la parroquia Ricaurte se reunieron motivado por el civismo, teniendo como objetivo el progreso y superación de su pueblo, con la finalidad de realizar la construcción del parque infantil.

Después de lograrlo, contagiado con la idea de don Emiliano Pinargote Mieles, de construir un Hospital para Ricaurte, Catarama y sus alrededores, pues así se evitarán los largos viaje en lanchas y los trasbordos necesarios para llegar a una institución que brinda un servicio de salud. Debido a que no existían espacio en Catarama, que es la cabecera cantonal y gracias a la donación de 11.766 metros cuadrados por parte de don Pinargote, la construcción se realizó en la parroquia de Ricaurte. Para conseguir la realización de esta obra 105 miembros del comité pro construcción y del grupo de damas debieron trasladarse a la ciudad de Quito con la finalidad de entrevistarse con doña Corina Parral, primera dama de la nación, quien ofreció brindar apoyo económico y moral.

A pesar que el país entro en régimen de una dictadura, la construcción continua, para esto fue fundamental el apoyo de Jaime Aspiazu Seminario, Jorge Chang Vega y el Dr. Francisco Parra Gil, quienes demostraron un interés muy especial para que la parroquia Ricaurte cuente con este centro hospitalario. Colaboraron con el relleno del terreno los miembros del club de leones de Urdaneta, la construcción y equipamiento tubo a cargo de una empresa italiana, quien dono todos los implementos y equipos necesarios para el funcionamiento del hospital. El 21 de mayo de 1976, fue inaugurado el Hospital con el

nombre de Dr. Juan Montalván Cornejo durante la administración presidido por el Vicealcalde Alfredo Poveda Burbano e integrado por el general Guillermo Duran Arsenales y el miembro de salud pública el Dr. Asdrúbal de la Torre. El hospital Dr. Juan Montalván Cornejo es una unidad de salud pública que funciona como un hospital básico y ofrece una atención ambulatoria y de internamiento de corta estancia en las especialidades; pediatría, ginecología, cirugía, nutrición, psicología, laboratorio clínico, rayos x, terapia, ecografía y farmacia.

## **2.2 Estructura física**

El hospital tiene una construcción horizontal y consta de los siguientes servicios:

- Farmacia
- Cubículo de triage
- Emergencia la misma que consta de:
  - Sala de observaciones
  - Cubículo para procedimientos de curación
  - Laboratorio

**Consultorios:** Ginecología, pediatría, odontología, psicología, nutrición, consulta externa.

**Área de hospitalización:** Estación de enfermería, sala de medicina interna, sala de pediatría, sala de post parto, sala de cirugía, sala de ginecología, obstetricia (maternidad): sala de parto, sala de preparación, sala de observación, centro quirúrgico, vestidor, sala de atención al neonato, sala de esterilización, lencería (preparación de material, esterilización), sala de quirófano, área de lavado de manos quirúrgico.

### **Talento humano**

**Dirección:** Dra. Narcisa Garzón

**Encargada de gestión de enfermería:** Lcda. Johanna Arias

Descripción de los servicios

**Emergencia:** Área donde ingresan pacientes que necesitan asistencia médica inmediata generalmente son pacientes que han sufrido algún accidente. Se atienden pacientes las 24 horas del día.



**Consulta externa:** Brinda servicios médicos especializados atendidos en su gran mayoría por médicos de planta y varios médicos rurales, especializados para tratar todo tipo de dolencia.

**Central de rayos X:** El objetivo de este servicio es el diagnóstico a través de los resultados de los estudios de examen de las placas de exploración radiológica, para ver si hay fractura, fisura o algún tipo de problema que padece el usuario.

**Laboratorio clínico:** Es el servicio en el cual mediante procedimientos se realiza análisis ya sea en orina, heces, sangre etc.

**Farmacia:** Es el servicio que proporciona medicamentos e insumos médicos.

**Sección de cocina:** Servicio de alimentación del hospital distribuye la alimentación a pacientes que se encuentran en el área de hospitalización y al personal médico.

**Sección de lavandería:** Es un departamento de servicios especiales que proporciona ropa limpia y planchada para pacientes, personal de quirófano etc.

**Mantenimiento:** Es el encargado de proporcionar la conservación adecuada del edificio y elementos tales como; agua electricidad, gas, luz y demás instalaciones del hospital, según (Cornejo, 2017).

## **2.3 ANTECEDENTES DE LA LACTANCIA MATERNA**

### **La prehistoria de la lactancia**

La lactancia materna ha estado presente desde el comienzo de la humanidad, los mamíferos con pelos y glándulas productoras de leche con la que alimenta a las crías, eran capaces de regular su temperatura corporal, siendo una característica fundamental que permitió a los mamíferos sobrevivir en territorios fríos y desarrollando una actividad nocturna. La provisión de sus crías con un alimento exquisitamente nutritivo que favorecían su crecimiento y desarrollo les permitió mejorar la tasa de supervivencia de su descendencia. La lactancia permitirá la relación con la vida de sus hijos en el momento de mayor vulnerabilidad y garantizar el aprendizaje de funciones vitales. Este vínculo primario de apego ha evolucionado al que conocemos actualmente.

### **En la antigüedad**

En Egipto el amamantamiento se prolongaba los primeros tres años de vida. La leche de la mujer era un alimento imprescindible y garantizaba una vida hogareña para los lactantes bajo la protección y amor de su madre, la lactancia materna reafirmó y consolidó vínculos afectivos entre madre e hijo, con carácter tan perdurable plasmadas en la tradición literaria y funeraria.

### **En América**

Al llegar los españoles a nuestro continente, descubrieron que la nutrición y la mortalidad infantil eran muy bajas. La lactancia materna era una práctica muy común, extendida y los sucesores a base de maíz, suponían que eran verdaderos sustitutos nutritivos. Las mujeres americanas cuidaban a sus hijos hasta una avanzada edad.

### **La lactancia materna moderna**

Con la llegada de la era industrial y la incorporación de la mujer al mercado laboral, la lactancia materna se vuelve dificultosa.

A mediados del siglo XIX se inició la búsqueda de un sustituto de la leche materna para reemplazar al amamantamiento, la mayor parte de las soluciones eran a base de agua, azúcar y leche de vaca. En el mundo femenino inundado de otras ocupaciones sin un control y política pública que regule y favorezca el amamantamiento, los suplementos lácteos fueron instalándose en las sociedades modernas, incluso siendo visto como "mejores" que la leche materna.

### **La situación actual**

A partir del siglo XX hay un renovado movimiento por la lactancia materna, motivado por las altas tasa de morbilidad, mortalidad, la desnutrición y el sobre peso. En 1979 lleva acabo una reunión OMS-UNICEF para discutir acerca de las prácticas de la alimentación infantil. Se elabora una declaración conjunta titulada la lactancia materna en el año 1990 siendo una iniciativa a nivel mundial cuyo componente fundamental eran los diez pasos a favor de la lactancia natural. Se crea además un código la comercialización de sucedáneos. Así mismo se han adoptado distintas estrategias de promoción de la lactancia materna, entre las cuales se cuenta la iniciativa Hospital Amigo de la Madre y del Niño (Melina, 2014)

## **2.4 BASES TEÓRICAS**

### **2.5 LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La lactancia natural es una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo de los lactantes; también es parte integral del proceso reproductivo, con repercusiones importantes de la salud de las madres. A nivel poblacional la lactancia materna exclusiva durante los seis meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes, posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios sin abandonar la lactancia materna hasta los dos años o más (OMS, 2018).

La lactancia materna exclusiva tiene amplios beneficios, físicos y psicológicos tanto para madre como para el niño, se ha asociado para el recién nacido beneficios saludables que incluyen como la inmunización pasiva que protegen al lactante contra enfermedades, la reducción de la prevalencia de diarreas, la bacteriemia, la neumonía y la meningitis durante el primer año de vida, así también reduciendo el riesgo de sufrir muerte súbita, la alergia, el asma, la leucemia en la infancia y reduce la incidencia de padecer obesidad y la diabetes mellitus en la etapa adulta (Vila, Soriano, Llorente, Perez, & Castro, 2017)

Diversos estudios han concluido que las características sociodemográficas influyen en la duración de la lactancia materna exclusiva, siendo madres adolescentes, solteras, nivel socioeconómico bajo, la formación académica, primíparas y a veces el trabajo laboral llevan al cabo una lactancia materna exclusiva más reducida (Oribe, y otros, 2014)

La lactancia materna es un fenómeno biológico natural, la alimentación al seno constituye una fuente insustituible de nutrientes para él bebe desde momento del nacimiento hasta los seis meses de vida (Gonzales & Hernandez, 2017).

### **2.5.1 ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA LACTANCIA**

Según (Francisco, 2017) tejido mamario tiene dos divisiones principales: El parénquima y el estroma. El parénquima contiene los conductos lactíferos en forma de árbol ordenados, que se abren sobre la superficie del pezón y la estructura lóbulo alveolar. El estroma incluye el tejido conectivo, tejido adiposo, vasos sanguíneos y linfáticos. La unidad funcional formadora de la leche es la célula alveolar, que produce leche y excreta hacia la luz del sáculo alveolar. Los conductillos y los conductos transportan la leche desde el alvéolo hasta el poro del pezón. La piel de la mama incluye el pezón, localizado ligeramente por debajo del punto medio de la mama y la areola, que rodea al pezón. El extremo del pezón tiene entre 15 y 25 pequeñas aberturas que son las terminaciones de conductos que conectan hacia atrás con el sistema lóbulo alveolar. El pezón elástico contiene fibras de músculo liso y esta inervado por terminaciones nerviosas sensoriales y autónomas; es un sistema que reduce el tamaño de los pezones y los hace más firmes en respuesta al frío, al tacto y a la estimulación sexual. Alrededor del pezón, la areola es una zona circular también elástica por lo general su pigmentación es más oscura que el resto de la piel.

Los tubérculos de Montgomery simulan pequeños granos en la areola, en el embarazo y la lactancia, secretan una sustancia lubricante y antimicrobiana, para proteger a los pezones y a la areola durante la gestación y la lactancia. Las mamas en el embarazo crecen y aumentan de pezón aproximadamente de 200, 400 hasta 600 gramos. En el tercer trimestre de gestación comienza a aparecer una sustancia secretora conocida como calostro y en el último trimestre los alveolos se encuentran llenos. Se distinguen (Ruiz, 2012) dos etapas en el proceso que conduce a las secreciones de leche en la mama: la lactogénesis I y la II. La lactogénesis I comprende todos aquellos cambios necesarios para que la mama pueda producir leche. Aunque esta etapa se completa en la segunda mitad del embarazo, los altos niveles de progesterona existentes en ese periodo inhiben la secreción láctea. La lactogénesis II comprende los cambios que ocurren en la mama para que se inicie la secreción abundante de la leche. Esta segunda etapa, conocida como subida de la leche, se pone en marcha tras la desaparición de la progesterona, cuando ha tenido lugar de alumbramiento de la placenta. La

mayoría de las madres la perciben como un aumento de tamaño de las mamas, con sensación de plenitud y dolor, entre el segundo y tercer día del parto.

Las dos principales hormonas que intervienen en la lactancia son la prolactina, que se produce en la hipófisis anterior y actúa sobre los alveolos mamarios estimulando la síntesis de leche y la oxitocina que se origina en la hipófisis posterior y provoca la contracción de las células mioepiteliales que rodea los alveolos, de forma que la leche secretada pasa a los canalículos y de ellos a los canales lácteos, para llegar a los senos galactóforos que desemboca en el pezón. La oxitocina estimula las contracciones del útero así mismo es capaz de provocar la liberación de prolactina. Los principales estímulos para la secreción de prolactina y oxitocina para asegurar una producción de leche, son la succión de pezón y el vaciamiento de la mama. En ausencia de succión la producción de leche cesa entre los 14 y 21 días después del parto. La prolactina se secreta de manera constante, aunque en mayor cantidad durante la succión, mientras que la oxitocina se produce solo cuando se induce el reflejo de eyección o reflejo de salida de la leche. Este reflejo está muy influido por factores psicológicos, la ansiedad materna el estrés o la fatiga puede inhibirlo. El reflejo puede ser desencadenado por la succión del pezón y como respuestas a diversos estímulos anticipatorios de la toma, como oír el llanto del niño, ver al niño o pensar en la lactancia.

## **2.5.2 COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA**

Es un fluido biológico complejo hecho a medida para el lactante humano, la leche materna contiene todos los nutrientes que necesita un lactante durante los primeros seis meses de vida incluyendo grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua. Además, contiene factores bioactivos que fortalecen el sistema inmunológico del lactante brindándole protección contra infecciones y factores que favorecen la digestión y absorción de nutrientes (Cordedo, y otros, 2016)

### **Grasas**

La leche humana contiene aproximadamente 3.5g de grasa por 100ml de leche, lo que representa la mitad del contenido energético de la leche. La leche del final de la toma es más rica en grasa y tiene un aspecto blanco cremoso que la leche de inicio que tiene un color algo azul grisáceo. La grasa de la leche contiene ácidos grasos poli-insaturados

(docosahexanoico y araquínodico), los cuales son importantes para el desarrollo inmunológico del niño, y no se encuentran presentes en otras leches.

### **Hidratos de carbono**

El principal hidrato de carbono presente en la leche es la lactosa, que es un disacárido contiene aproximadamente 7g de lactosa por 100ml, esta cantidad es más elevada que en otras leches y aporta una importante fuente de energía. Otro tipo de hidrato de carbono presente en la leche materna son los oligosacáridos que brindan protección contra infecciones.

### **Proteínas**

La proteína de la leche humana difiere tanto en la cantidad como en la calidad, de la encontrada en la leche animal, contiene un equilibrio de aminoácidos que la hacen más adecuada para el lactante la concentración de proteína en la leche materna es de 0,9g por 100ml es menor que la leche animal. La leche materna contiene una menor cantidad de la proteína llamada caseína, la cual forma cuajos que son más fáciles de digerir que los que se forman en la leche animal. En relación a las proteínas solubles del suero la leche humana contiene mayor cantidad de alfa-lactoalbúmina.

### **Vitaminas y minerales**

La leche materna contiene las vitaminas suficientes que necesita un lactante, a no ser que la madre sea deficiente, la excepción es la vitamina D, la cual la toma de la luz solar y le permite generar vitamina D endógena, si esto no fuera posible requiere de suplementación. El Zinc y hierro se encuentran presentes en bajas concentraciones, pero su biodisponibilidad y absorción es elevada, si los reservorios de hierro de la madre son adecuados, los lactantes nacidos a término tienen una reserva de hierro que permite satisfacer sus necesidades, solamente aquellos lactantes que nacen prematuros pueden necesitar suplemento antes de los seis meses de edad.

### **Factores anti-infecciosos**

La leche materna contiene factores que ayudan a proteger de infecciones al lactante:

- Inmunoglobulina A: recubre la mucosa intestinal y evita que las bacterias penetren en las células.
- Glóbulos blancos: destruyen a los microorganismos.
- Proteínas del suero (lisozima y lactoferrina), que destruyen bacterias, virus y hongos.
- Oligosacáridos: que evitan que las bacterias se adhieran a la superficie de las mucosas.

La leche (Valverde, 2013) materna constituye el mejor alimento que puede darse durante los primeros seis meses, es rica en todos los nutrientes y protege contra las enfermedades, dar de lactar es mucho más que alimentar es ofrecer amor, seguridad, y compañía. El apoyo familiar es fundamental para una lactancia exitosa.

### 2.5.3 TIPOS DE LECHE MATERNA Y LOS TIPOS DE PEZONES

La leche materna presente variaciones en su composición, durante los últimos días del embarazo y después de los primeros días del parto.

**Calostro:** conocido también como la primera leche, es de color amarillento compuesto por proteínas, vitaminas liposolubles A, D, K, E y minerales y anticuerpos, que secreta la glándula mamaria durante los últimos meses del embarazo y los tres días después del parto, siendo el calostro un laxante natural suave favoreciendo las enzimas digestivas.

**Leche de transición:** es la leche que produce entre el quinto día y décimo día después del parto, tiene un mayor contenido de grasa y vitaminas por lo tanto suministra más calorías al recién nacido.

**Leche madura:** la leche madura es secretada del décimo día en adelante, aportando todas las sustancias nutritivas y las calorías que requiere para el normal desarrollo y crecimiento del niño (Camejo, 2017).

#### **Tipos de pezones**

**Pezón normal:** el pezón va observarse que sobresale en reposo, y aún más cuando hay estimulación, algunos pezones están invertidos en el reposo, pero sobresalen con la estimulación.



**Pezón plano (no sobresale):** el pezón va encontrarse corto y no sobresale con la estimulación se recomienda preparar los pezones en el embarazo puede ayudarle el esposo o también con una jeringuilla.

**Pezón invertido:** el pezón está retraído o sobresale ligeramente en reposo, se observa como un ombligo queda oculto en el interior de la abertura.

## **2.5.4 VENTAJAS DE LA LACTANCIA A CORTO PLAZO**

### **Composición Ideal**

El vaciamiento gástrico en los lactantes amamantados es más rápido que en los alimentados con leche artificial. Por otro lado, los nutrientes contenidos en la leche materna se digieren y se absorben mejor.

### **Reducción De Riesgo De Infecciones**

La leche materna aporta factores de defensa (IgA secretora, lactoferrina, lisozima, macrófagos, polinucleares, linfocitos t, etc.) que protege a los niños frente a las infecciones, se ha demostrado que los niños alimentados al pecho tienen una menor incidencia de otitis media aguda, bronquiolitis, neumonías e infecciones de orina. Por otro lado, la lactancia materna mejora la composición de la flora bacteriana intestinal, con predominio de bífido bacterias y lactobacilos que participan en mecanismos inmunomoduladores, antitumorales y anti infecciosos (Gonzales, Martinez, & Hernandez, 2017)

### **Menor Riego De Enterocolitis Necrotizantes Neonatal**

Los prematuros alimentados con leche materna padecen con menos frecuencia de enterocolitis necrotizante neonatal. Se cree que esto se guarda relación con la presencia de agentes anti infecciosos e inmunomoduladores en la leche materna.

### **Menor Riesgo De Síndrome De Muerte Súbita Del Lactante**

Estudios han demostrado una menor incidencia de muerte súbita en lactantes alimentados al pecho.

### **Mejor Aceptación De Otros Alimentos**

El sabor de la leche artificial no varía; en cambio, los niños alimentados al pecho experimenten una amplia gama de olores y sabores lo que enriquece sus experiencias sensoriales y puede facilitarle la aceptación de otros alientos durante el destete.

### **Menor Percepción Del Dolor**

La alimentación al pecho tiene un efecto analgésico en los lactantes, con la disminución de sus respuestas a estímulos dolorosos agudos, lo que puede deberse al sabor dulce de la leche materna, a su contenido beta-endorfinas o al contacto entre la madre y el lactante, que se produce durante el amamantamiento.

### **2.5.5 VENTAJAS DE LA LACTANCIA A LARGO PLAZO**

#### **Menor Riesgo De Enfermedades Alérgicas**

La alimentación durante los primeros meses de vida con leche materna evita el contacto con proteínas extrañas y antígenos bacterianas pueden alterar la propagación del sistema inmune e incrementar el riesgo de enfermedades alérgicas.

#### **Mejora Del Desarrollo Psicológico E Intelectual**

Se ha observado que los niños alimentados al pecho desarrollan una personalidad más segura e independiente y alcanzan un mejor desarrollo psicológico.

También tienen menor riesgo de sufrir abandono y maltrato. Se cree que esto guarda relación con el hecho de que la lactancia materna favorece el apego o la vinculación afectiva entre la madre y el lactante.

#### **Menor riesgo de enfermedad celiaca y de diabetes mellitus tipo 1**

La enfermedad celiaca es cuatro veces más frecuente, y aparece antes, entre lactantes alimentados con formula de leche de vaca, modificada que en los que continua con lactancia materna hasta unos seis meses después de haber introducido el gluten. La diabetes mellitus tipo 1 también tiene una incidencia más alta en los niños que han recibido lactancia artificial.

#### **Menor riesgo de cáncer**

Es un efecto protector la leche humana frente a la leucemia aguda infantil, los linfomas y otros tipos de cáncer.

### **2.5.6 VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO PARA EL NIÑO**

El calostro provee defensas contra las infecciones, lo alimenta y estimula los movimientos peristálticos para expulsar el meconio.

- Reduce la ictericia.
- Aporta los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- Afianza la relación afectiva madre-hijo, la personalidad, le da seguridad al niño.
- Evita la dermatitis del pañal.
- Beneficia el desarrollo de la arcada dentaria y la maduración neurológica.
- Desarrollo a los músculos que interviene en la fonación.
- Mantiene el vínculo: el pezón materno sustituye al cordón umbilical favoreciendo madre e hijo después del nacimiento.

Ofrece protección porque contiene:

- Inmunoglobulina A (IgA): fortalece la mucosa intestinal y previene la colonización de bacterias- Escherichiacoli, Difteria, C. neumoniae, Salmonella, Shigeuella, Estreptococo, toxinas de vibrión colerae y capsulas del Haemophilus influenzae.
- Inmunoglobulinas Mg (Igm y Igg) activas contra liposacaridos de B. colorae y E. cole.
- Factor bifidus: impide del desarrollo enterobacterias en el tracto digestivo.
- Lactoferrina: protege contra escherichiacoli.

### **2.5.7 VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO PARA LA MADRE**

- Fortalece su autoestima por la capacidad de satisfacer las necesidades de su hijo.
- Disminuye el riesgo de contraer cáncer de mama.
- Favorece la disminución de peso y restablecimiento después del parto.

- Es más económica y práctica, está siempre disponible (estéril, a temperatura adecuada y concentración necesaria).
- Contribuye a su recuperación física.

### **2.5.8 ALIMENTACIÓN CON AMBAS MAMAS**

La duración de la toma puede ser de 10 a 30 minutos en cada mama y depende del tamaño y estado de salud del lactante. La frecuencia mínima es de ocho a doce veces diaria, la madre debe aprender a reconocer cuando su hijo está saciado en lugar de prestar atención al reloj. Los lactantes succionan con gran intensidad al comienzo de la toma y reduce el ritmo de succionar conforme se encuentre satisfechos. La mama presenta una textura blanda al vaciarse. Se debe permitir que el lactante extraiga toda la leche de la primera mama antes de cambiarlo a la segunda, de las que succionara hasta saciarse. En la siguiente toma, se ofrecerá la última mama de la que lacto la vez anterior; esto garantizará el vaciamiento completo de cada mama en tomas alternas. Los niños alimentados con lactancia materna no suelen ingerir tanto aire como los que reciben leche artificial.

### **2.5.9 TÉCNICAS CORRECTAS DE AMAMANTAMIENTO**

La madre debe procurar mantener al niño despierto y tranquilo durante la toma, evitando los ruidos, la luz intensa y otros estímulos que puedan molestarlos. Colocar al niño frente al pecho descubierto sosteniéndole con la mano en C, colocando por debajo de la mama la palma, apoyando el borde cubital contra la pared costal, con el pulgar orientado hacia arriba evitando la clásica posición del índice y dedo medio en tijera, que presiona los ancinos y productos galactóforos dificultando la eyección de la leche. Cuando él bebe abre bien la boca se lo acerca para introducir el pezón y la areola. El pezón y la areola forman un cono, la punta del pezón llega hasta el límite del paladar duro. El lactante debe abarcar con la boca la mayor parte de la areola; se considera una buena prendida cuando los labios están evertidos y se escucha la succión y la deglución de la leche extraída. Si el niño se prende al pecho en forma incorrecta y succiona solamente el pezón, no extrae leche suficiente y puede producirse grietas y lesiones. Al succionar la lengua se proyecta hacia delante de la encía inferior, envuelve el pezón y la areola y los presiona suavemente contra la encía superior y el paladar; la lengua se mantiene en esta posición para succionar, deglutir y respirar.

### **2.5.10 POSICIONES PARA EL AMAMANTAMIENTO**

Es de gran importancia (UNICEF, 2012) la posición de la madre, ayuda a mantener una buena producción de leche evita el cansancio y maltrato de los pezones.

- **Posición sentada o tradicional:** esta técnica consiste en apoyar la espalda en un buen respaldo para estar lo más cómodo posible y el niño recostado sobre el antebrazo.
- **Posición de sandía o posición balón de rugby:** es una buena posición después de una cesárea y amantar gemelos esta posición consiste que el cuerpo del niño está por debajo del brazo de la madre, rodeándole por la cintura; o con el niño sentado en vertical frente al pecho.
- **Posición acostada:** es la posición más cómoda para la madre después del parto consiste que la madre este decúbito lateral frente a ella.
- **Posición de caballito:** el niño debe estar en posición vertical frente al pecho de la madre.

### **2.5.11 PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN LA LACTANCIA MATERNA**

#### **Pechos congestionados**

Cuando los pechos están demasiado llenos de leche materna, si la madre no empieza con el amamantamiento desde el primer momento del parto, entre el segundo y el quinto día después del nacimiento de su hijo/a, la madre siente dolor, endurecimiento, calor e hinchazón, con el tiempo si no existe un buen amamantamiento vamos a encontrar sus pechos congestionados.

#### **Para aliviar la congestión:**

- La madre debe colocarse compresas de agua caliente.
- Si la madre siente que la areola esta dura, debe ordeñarse o hacerse masajes en forma circular antes de poner a su hijo/a al pecho.
- La madre debe descansar y darle de amamantar seguido a su hijo/a.

#### **Grietas en los pezones**

Las grietas son heridas en los pezones por una mala técnica de amamantamiento, esto sucede cuando el niño solamente succiona la punta del pezón, las grietas son dolorosas hasta puede llegar a sangrar.

**Para aliviar el dolor:**

- La madre debe colocar compresas con hielo.
- Asegurar que el niño este colocado correctamente tomando todo el pezón y parte de la areola del pecho con dolor.
- Antes de lactar se recomienda colocar gotitas de leche sobre las grietas y esperar durante cinco minutos.
- Debe exponer los pezones por unos minutos al aire libre y a la luz del sol por lo menos dos veces al día.

**Ductos obstruidos.**

Se obstruyen los conductos lactíferos es muy común que aparezcan puntos blancos o bultos alrededor del pecho, sintiendo presión y dolor. Si la obstrucción no desaparece con el amañamiento y con los masajes, esta puede convertirse en una infección del pecho o mastitis. Se recomienda que la madre extraiga la leche manualmente.

**Mastitis**

Es la inflamación de las mamas por la aparición de los ductos obstruidos, por la contaminación bacteriana de grietas y por los pechos congestionados, por condición inflamatoria de la mama que puede estar o no acompañada de infección, asociada con la lactancia se llama mastitis de lactancia (MSP & CONASA, Componente Normativo Materno, 2015).

**Signos y síntomas son:**

Dolor, sensibilidad y eritema de la mama

Área enrojecida, cuneiforme en la mama

Mama dura, ingurgitada, generalmente afectación unilateral

Temperatura mayor a 38 grados centígrados.

**Se recomienda:**

Acudir al centro de salud más cercano

Colocar compresas de agua caliente y frío alternado en el día.

Amamantar frecuentemente la mama afectada.

**Para aliviar:**

- La madre debe ir al centro de salud más cercano inmediatamente.
- Debe colocarse compresas de agua caliente y fría alternado en el día.
- Debe dar de lactar el pecho afectado frecuentemente (UNICEF, 2012).

**2.5.12 RECOMENDACIONES PARA UNA LACTANCIA EXITOSA**

- La lactancia materna se debe ofrecer a demanda del niño y no imponer horarios.
- Asegurarse que el niño tome de 8 a 12 veces a día en 24 horas.
- No ofrecer formulas desde el momento del nacimiento ni otro tipo de líquidos.
- La madre debe encontrarse en una posición cómoda, con la espalda recta y los brazos relajados.
- El niño debe acercarse a la madre y no la madre al niño.
- Se debe estimular que él bebe habrá la boca estimulando el labio superior, debe tomar el pezón y la mayor parte de la areola con los labios evertidos.
- Es normal que el niño baje de peso los primeros días.
- Acercarse al centro de salud más cerca si hay dudas o problemas acerca de la lactancia materna. (Ramirez, 2015).

**2.5.13 EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE**

La madre debe extraer con cualquier técnica que le facilite, como primer paso fundamental debe hacer un lavado de manos, si va extraer de manera manual se debe promover la eyección de la leche mediante masajes y frotando el pecho; posteriormente debe extraer la leche imitando la succión de un niño empujando hacia adelante y hacia atrás con los dedos de 3 a 4 cm detrás del pezón. Si cuenta con extractor eléctrico debe utilizarlo de siempre en envases limpios y secos ya sea de plásticos o vidrios. Para su conservación la leche debe rotularse con fecha y hora de la extracción. La leche congelada puede descongelarse en el refrigerador o colocándolo en un recipiente con agua (baño maría) pero nunca exponerse directamente a la llama ni calentar en hornos de microondas. La leche

descongelada no se debe volver a congelar y deberá usarse lo más pronto posible. (Ortega, 2015)

## **PERIODOS DE CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA**

<b>LECHE EXTRAÍDA</b>	<b>TEMPERATURA</b>	<b>DURACIÓN</b>
Medio ambiente	De 19 a 26 grados centígrados.	De 4 a 8 horas.
Refrigerador	Menor de 4 grados centígrados	De 3 a 5 días.
Congelador	Menos de 18 a 20 grados centígrados.	De dos semanas dentro del congelador, de 3 a 6 meses en congelador independiente.

### **2.5.14 CONTRAINDICACIONES DE LA LACTANCIA MATERNA**

- Galactosemia
- Infecciones no tratadas por herpes simples y tuberculosis.
- Madres con influenza H1N1 (transitoria).
- Madres con virus de inmunodeficiencia humana (relativa).
- Medicamentos en madres: anfetaminas, quimioterapéuticos, ergotaminas y estatinas (Ramirez, 2015).

### **2.5.15 DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA**

1. Disponer de una política institucional a favor de la atención integral a madres, niño y niñas.
2. Capacitar a todo el personal de salud en la manera de implantar esta política.



3. Capacitar a las embarazadas y a familias en todos los aspectos de la lactancia materna.
4. Iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al nacimiento.
5. Enseñar a las madres técnicas y como mantener la lactancia.
6. Dar el recién nacido leche materna en forma exclusiva, solo ofrecer otro tipo de alimento cuando esté medicamente indicado.
7. Facilitar y favorecer el alojamiento conjunto.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar a los niños biberones ni chupones.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo (Ortega, 2015)

#### **2.5.16 PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA**

Para q la madre pueda decidir con libertad como quiere alimentar a sus hijos, tiene que recibir una información adecuada a su nivel de conocimiento y planteado con rigor sobre los beneficios, los inconvenientes y las dificultades de la lactancia. Las campañas de información deben incluir a los familiares, por la influencia que ejercen sobre ellas. Es importante evitar las contradicciones, mediante el desarrollo de protocolos consensuados entre todas las profesiones sanitarias que atienden a las madres en los q figuren las respuestas que se ha de dar a cada problema de lactancia para que sea la misma, independientemente de la persona que la trasmita.

Para poder ayudar a las madres con dificultades en el inicio y mantenimiento de la lactancia es importante conocer los factores que intervienen en la secreción y salida de la leche y observar una toma para corregir los errores.

## **2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Conocimiento de las madres adolescentes

#### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

Importancia de la lactancia materna exclusiva

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEM</b>	<b>ESCALA</b>
<b>Nivel de conocimiento en las madres adolescentes</b>	Es el grado de información que ha sido asimilada acerca del tema, mediante la capacidad cognitiva de una población con ciertas características demográficas.	Sociodemográfica	Edad	¿Cuál es su edad?	De 10 a 13 De 14 a 16 De 17 a 19
			Estado Civil	¿Cuál es su estado civil?	Soltera/casada/divorciada/unión de hecho.
			Sector	¿A qué sector pertenece?	Urbano/Rural
			Etnias	¿Cómo se considera usted?	Blanco/Mestizo/Indígena/afro ecuatoriano
			Vivienda	¿Cuál es el tipo de vivienda?	Cemento/ Madera/Caña/Mixta
			Ingreso económico	¿Cuál su ingreso económico mensual?	De 50 a 100/de 200 a 300/de 385 o mas
			Nivel académico	¿Cuál es su nivel académico?	Escuela/Colegio/Universidad/Ninguna
		Grado de información asimilada	Vínculo afectivo	¿Considera usted que el amamantamiento favorece al vínculo afectivo madre - hijo?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1
					Totalmente de acuerdo= 5

			Desarrollo intelectual	¿Según su conocimiento la leche materna tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de su hijo/a?	De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1
			Importancia de la higiene	¿Considera usted que es importante mantener una higiene de manos y mamas antes de amamantar a su hijo/a?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1
			Técnicas de amamantamiento	¿Considera usted que técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1
			Succión materna	¿Considera usted que para una buena succión de la leche materna, los labios de su hijo/a debe	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2

			<p> cubrir toda la areola del ceno?</p>	<p>Totalmente en desacuerdo= 1</p>
		Preparación de pezones	<p>¿Cree usted que es recomendable preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia?</p>	<p>Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1</p>
		Utilización de biberones	<p>¿Según su criterio está de acuerdo con la utilización de tetinas o biberones durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?</p>	<p>Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1</p>
		Cáncer de mamas	<p>¿Considera usted que mediante el amamantamiento ayuda a prevenir el cáncer de mamas?</p>	<p>Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo= 4 Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo=3 En desacuerdo= 2 Totalmente en desacuerdo= 1</p>

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA
<b>Importancia de la lactancia materna</b>	La lactancia materna es la manera más adecuada y natural en la cual se puede proporcionar el aporte nutricional, inmunológico y emocional al bebe ya que de esta manera aportan los nutrientes y anticuerpos para que crezcan sanos.	Ventajas a corto plazo	Lactancia materna exclusiva	¿Considera usted que la leche materna es importante durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1
				¿Cree usted que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1
		Ventajas a largo plazo	Calostro	¿Cree usted que el calostro (primera leche) es el único alimento que el recién nacido necesita en los primeros tres días de vida?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1
			Crecimiento y desarrollo del niño	¿Según su criterio cree que la lactancia materna exclusiva favorece el crecimiento y desarrollo de su hijo/a?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1

			Recomendaciones generales	¿Considera usted que las fórmulas y la leche de vaca son más importantes que la leche materna?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1
			Educación sobre la lactancia materna	¿Considera usted que se debe ejecutar un programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1
				¿Dentro de la lista de temas que se indica a continuación que tema le gustaría capacitarse?	Totalmente de acuerdo= 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo= 3 En desacuerdo = 2 Totalmente desacuerdo = 1

### **3 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

#### **3.1 NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

El nivel de la investigación en enfermería es muy importante debido a la generación de conocimientos que permiten el mejoramiento continuo de las prácticas que realiza el enfermero en el campo laboral (Castro, 2018).

La presente investigación es de tipo cualitativa porque se presentará el nivel de conocimiento de las madres adolescentes y su influencia en la lactancia materna exclusiva, no es experimental debido a que no se tiene control sobre las variables en estudio.

#### **3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **Descriptiva**

Debido a la precisión de medición con el método descriptivo se pretende conocer el comportamiento independiente de cada una de las variables en estudio y como estas influyen en el conocimiento de las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva (García, 2017).

##### **Transversal Analítico**

Es transversal porque se investigará durante un período de tiempo desde Agosto a Noviembre del presente año, en el tiempo se asociara los resultados de las variables en estudio mediante el procesamiento estadístico a través de la encuesta a las madres adolescentes que se encuentran en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalvo Cornejo (García, 2017).



## **Sistemático**

Con el método sistemático se recopilará la información más relevante, según (Galiano & Rodrigues, 2013) y las demás instituciones relacionadas con el área de salud para estructurar la guía de capacitación para las madres adolescentes (Pereira, 2014).

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

Se trabajará con una muestra no aleatoria, la población en estudio serán las madres adolescentes gestantes y puérperas que se encuentren ingresadas en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalvo Cornejo del cantón Urdaneta provincia de Los Ríos.

La muestra de la población será tomada en referencia a lo que propone el autor (Hernandez & Baptistat, 2014), cuando la investigación es cualitativa y la población se mantiene dinámica, la cantidad de datos saturan la información por lo que es recomendable realizar una selección de personas a conveniencia del autor, por lo tanto para la investigación se seleccionará a 42 madres adolescentes.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos en la investigación debido a las condiciones físicas en las que se encuentran las madres adolescentes, es pertinente realizar una encuesta para mayor comodidad y facilidad en la recolección de la información, se realizará mediante el diseño de una encuesta de consistencia interna con opciones de respuesta que serán medidas a través de la escala de LIKERT, como proponen en la investigación de (Flores, 2013), en donde el valor 5= Totalmente de acuerdo 4= De acuerdo 3= Ni en desacuerdo ni en Desacuerdo 2= Desacuerdo y 1= Totalmente en desacuerdo, con el cálculo de confiabilidad y el método ALPHA de COMBRACH por la facilidad del procesamiento de los datos.

### **3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La redacción del documento se realizará en el programa de Word y el procesamiento de datos se realizará en las hojas de cálculo en el programa Excel, ambos pertenecientes al paquete de Microsoft y el procesamiento estadístico junto a la validación del instrumento de recolección de datos se realizará en el software SPSS versión 20 en español.

#### 4 CAPÍTULO IV: RESULTADOS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

##### 4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA

A continuación, se presentan las características demográficas de las madres de familia, a través de la aplicación de una encuesta, se procedió a tabular y como resultado presentamos lo siguiente:

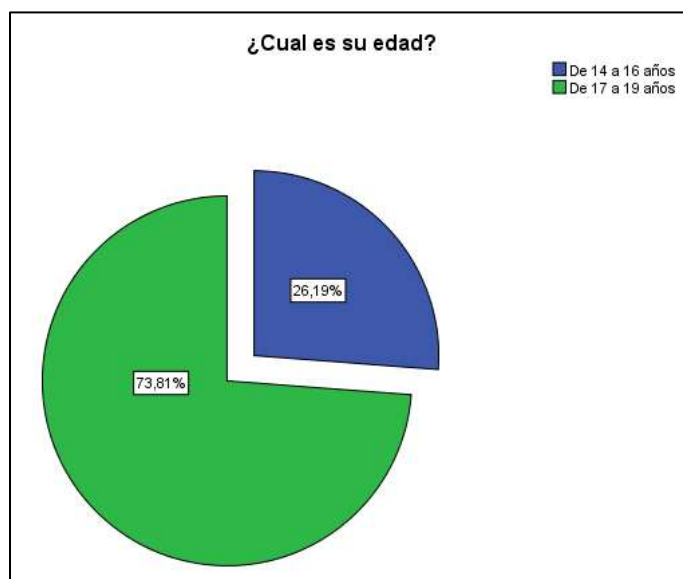
**Tabla 1** Edad de las madres adolescentes

¿Cuál es su edad?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	De 10 a 13 años	0	0
	De 14 a 16 años	11	26,2
	De 17 a 19 años	31	73,8
	Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 1** Edad de las madres adolescentes



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Los resultados de la primera pregunta que corresponde a la edad en la que se encuentran las madres adolescentes resulto que, 31 madres adolescentes presentan el mayor porcentaje con un valor de 73,81% corresponde al rango de edad comprendido entre las edades de 17 a 19, seguido de 11 madres con valor de 36,19% que corresponde al rango de las edades de los 14 años hasta los 16 años, ambos rangos de edad se encuentran ingresadas al área de Ginecología.

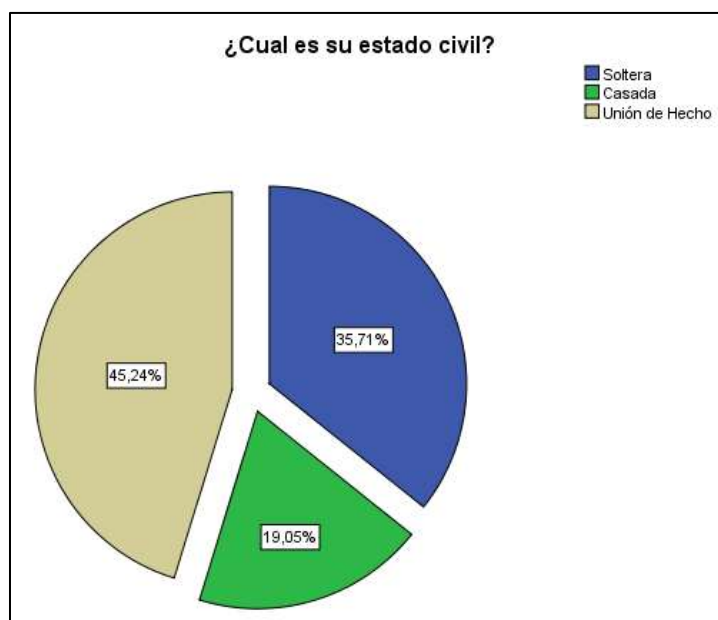
**Tabla 2** Estado civil

¿Cuál es su estado civil?				
		Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Soltera	15	35,7	
	Casada	8	19	
	Unión de Hecho	19	45,2	
	Total	42	100	

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 2** Estado civil



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

La pregunta que corresponde al estado civil de las madre adolescentes en estudio, resultó con una frecuencia de 19 madres con un porcentaje de 45,24% su estado civil corresponde a la **Unión de hecho**, seguido de la frecuencia de 15 madres con un porcentaje general de 35,71% su estado civil es **Casada** y con una frecuencia de 8 madres con un porcentaje de 19,05% corresponde al estado civil **Soltera**, lo cual en su mayoría las madres adolescentes son solteras siendo un factor de riesgo la ausencia de pareja estable ya que no tiene un apoyo.

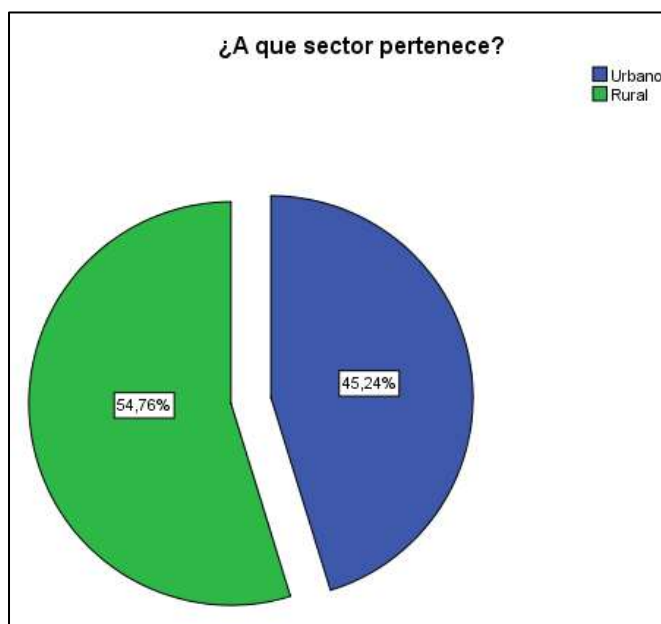
**Tabla 3** Sector

¿A qué sector pertenece?				
		Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Urbano	19	45,2	
	Rural	23	54,8	
	Total	42	100	

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 3** Sector



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

La pregunta número tres que corresponde a identificar a qué sector pertenecen las madres adolescentes, resultó con una frecuencia de 23 madres siendo este el 54,76% de la población vive en el sector rural, seguido con una frecuencia de 18 madres que corresponden al 45,25% de la población mencionan que habitan en el sector urbano, como se observa en los valores anteriores mayormente la concentración de madres adolescentes se encuentra en el sector rural.

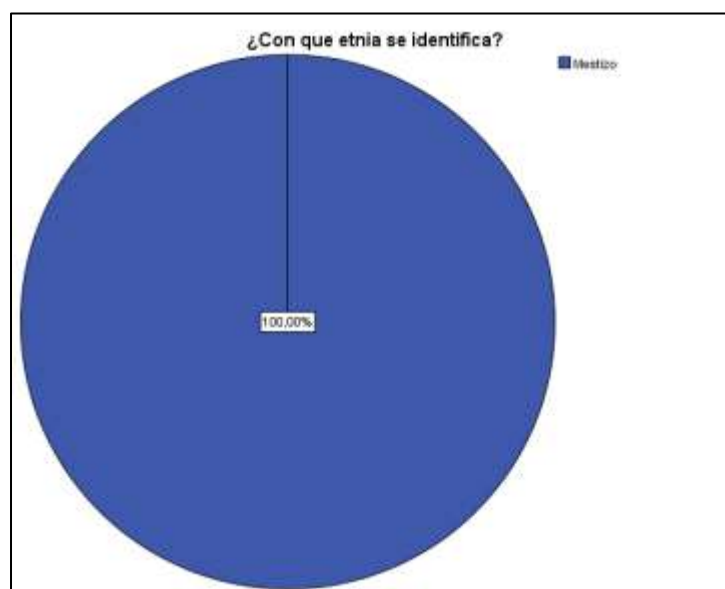
**Tabla 4** Etnia

¿Con que etnia se identifica?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Blanco	0	0
	Indígena	0	0
	Afro ecuatoriano	0	0
	Mestizo	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 4** Etnia



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Como resultado de la pregunta, ¿Con que etnia se identifica?, como se observa en el **gráfico 4**, el 100% de la población se identifica como mestiza.

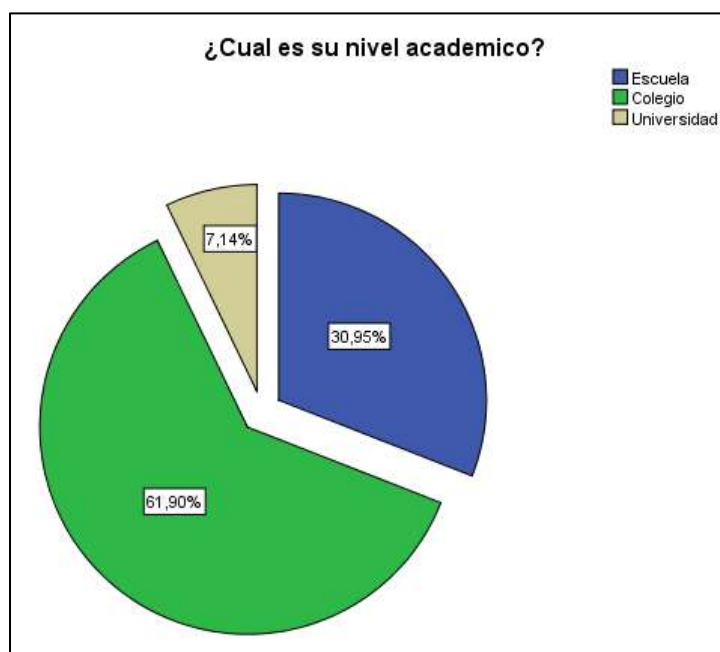
**Tabla 5** Nivel académico

¿Cuál es su nivel académico?				
		Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Escuela	13	31	
	Colegio	26	61,9	
	Universidad	3	7,1	
	Total	42	100	

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 5** Nivel académico.



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Como se observa en el **gráfico 5**, el resultado de la tabulación sobre el nivel académico de las madres adolescentes resultó, la mayor frecuencia con un valor de 26 madres que corresponden al 61,90% de la población manifestaron que se encuentra cursando el **Colegio**, seguido con una frecuencia de 13 madres que corresponden al 30,95% de la población en estudio manifestaron haber terminado solo la **Escuela** y con una frecuencia de 3 madres que corresponden al 7,14% de la población en estudio manifestaron que se encuentran cursando la Universidad, entonces como resultado prevalecen mas las madres que están cursando el colegio, factores importantes en la alimentación del niño durante los primeros meses de vida si no conocen la correcta extracción y conservación de la leche materna el niño padecerá una mala nutrición desde tempranas edades.

**Tabla 6** Tipo de vivienda

¿Cuál es el tipo de vivienda?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Cemento	20	47,6
	Madera	6	14,3
	Caña	6	14,3
	Mixta	10	23,8
	Total	42	100,0

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 6** Tipo de vivienda



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.



### Interpretación:

Dentro de la investigación se planteó en las características demográficas reconocer el tipo de vivienda y como se observa en el **gráfico 6**, con una frecuencia de 20 madres adolescentes que corresponden al 47,62% respondieron que la vivienda es de **Cemento**, seguido con una frecuencia de 10 madres adolescentes que corresponden al 23,81% respondieron que la vivienda en que habitan es de construcción **Mixta** y, con una frecuencia de 6 madres que corresponden al 14,29% de la población contestaron que la casa es de madera y con una frecuencia de 6 madres que corresponden al 14,29% de la población responden que la casa es de caña, como resultado de las encuestas las madres en donde habitan en su mayoría es de cemento.

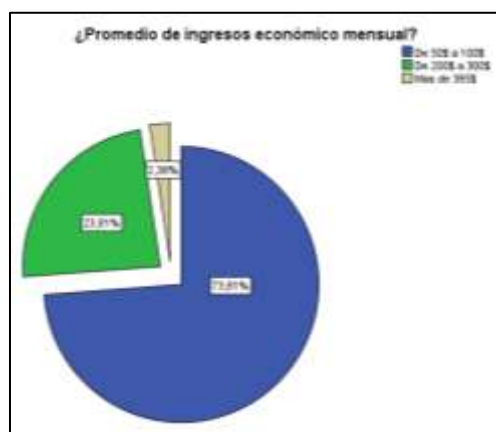
**Tabla 7** Promedio de ingresos mensual

¿Promedio de ingresos económico mensual?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	De 50\$ a 100\$	31	73,8
	De 200\$ a 300\$	10	23,8
	Más de 385\$	1	2,4
	Total	42	100,0

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 7** Promedio de ingresos mensuales



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Dentro de las características demográficas el promedio de ingresos económicos mensuales en las madres adolescentes resultó, con una frecuencia de 31 madres de familia que corresponden al 73,81% contestaron que el promedio de ingresos se encuentra en el rango de 50 a 100 dólares americanos, seguido con una frecuencia de 10 madres que corresponden al 23,81% de la población, contestaron que el promedio mensual se encuentra en el rango entre 200 a 300 dólares americanos y finalmente una madre adolescente contestó que el ingreso mensual promedio es superior a los 385 dólares americanos, analizando la investigación se puede observar que las madres mayormente tienen un ingreso de 50 a 100 dólares americanos siendo un riesgo para poder adquirir materiales necesarios para la conservación de la leche.

## 4.2 IDENTIFICACIÓN DEL GRADO DE CONOCIMIENTO EN LAS MADRES, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**Tabla 8** Considera usted que el amamantamiento favorece al vínculo afectivo madre – hijo

¿Considera usted que el amamantamiento favorece al vínculo afectivo madre - hijo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	1	2,4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	11,9
Válidos		
De acuerdo	12	28,6
Totalmente de acuerdo	24	57,1
Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 8** Considera usted que el amamantamiento favorece al vínculo afectivo madre/hijo



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Interpretación:**

Como se observa en la **Tabla 8**, la respuesta de totalmente de acuerdo presento una frecuencia de 24 que corresponde al 57,1% de la población total, la respuesta de acuerdo presento una frecuencia de 12 madres que corresponde al 28,6% de la población, la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo presentó una frecuencia de 5 madres que corresponde al 11,9% de la población y finalmente la respuesta en desacuerdo con una frecuencia de 1 madre que corresponde al 2,4 de la población, analizando los resultados se observa que más de la mitad de la población está totalmente de acuerdo que el amamantamiento si favorece al vínculo de la madre con el hijo/a.

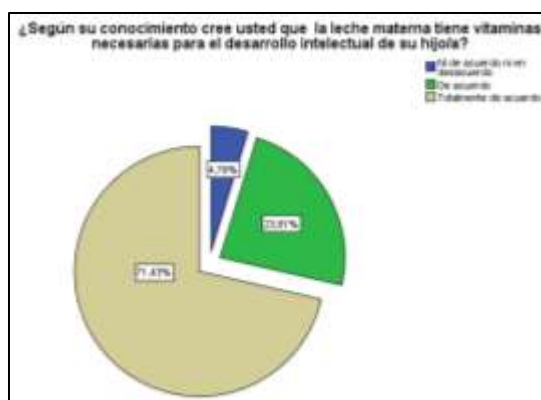
**Tabla 9** Según su conocimiento, cree usted que la leche materna tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de su hijo/a

¿Según su conocimiento cree usted que la leche materna tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de su hijo/a?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	0	0
	En desacuerdo	0	0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	4,8
	De acuerdo	10	23,8
	Totalmente de acuerdo	30	71,4
	Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 9** Según su conocimiento, cree usted que la leche materna tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de su hijo/a



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Como se puede observar en la **tabla 9**, la respuesta totalmente de acuerdo presenta una frecuencia de 30 que corresponde a un 71.4% de la población, seguido con la respuesta de acuerdo presenta una frecuencia de 10 con un porcentaje de 23.8% y finalmente la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo con la frecuencia de 2 que corresponde a un porcentaje de 4.8% de la población en estudio, lo cual nos quiere decir que con un porcentaje mayor las madres adolescentes están totalmente de acuerdo que la lactancia materna exclusiva tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de sus hijo/a.

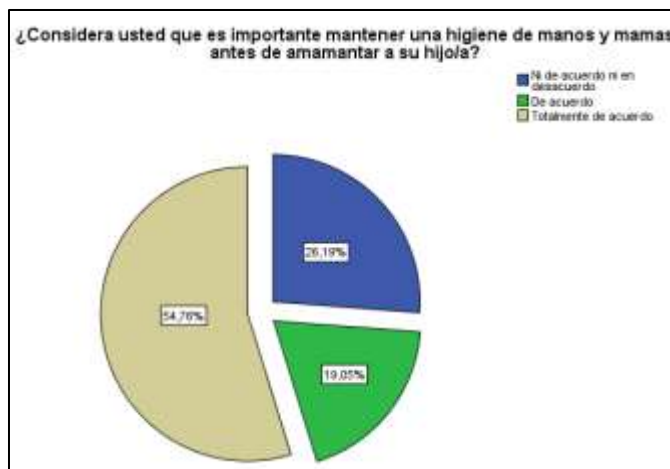
**Tabla 10** Considera usted que es importante mantener una higiene de manos y mamas antes de amamantar a su hijo/a.

¿Considera usted que es importante mantener una higiene de manos y mamas antes de amamantar a su hijo/a?		
	Frecuencia	Porcentaje
	0	0
	0	0
Válidos	11	26,2
	8	19
	23	54,8
Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 10** Considera usted que es importante mantener una higiene de manos y mamas antes de amamantar a su hijo/a



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Podemos observar que en la **tabla 10** mediante las encuestas realizadas, la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia 23 con un porcentaje de 54.8%, seguido de esta la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo con frecuencia de 11 y un porcentaje de 26.2% y finalizando con la respuesta de acuerdo que obtiene una frecuencia de 8 con un porcentaje de 19.0% de las madres, por lo cual más de la mitad de madres adolescentes consideran que es importante el lavado de manos y mamas antes del amamantamiento.

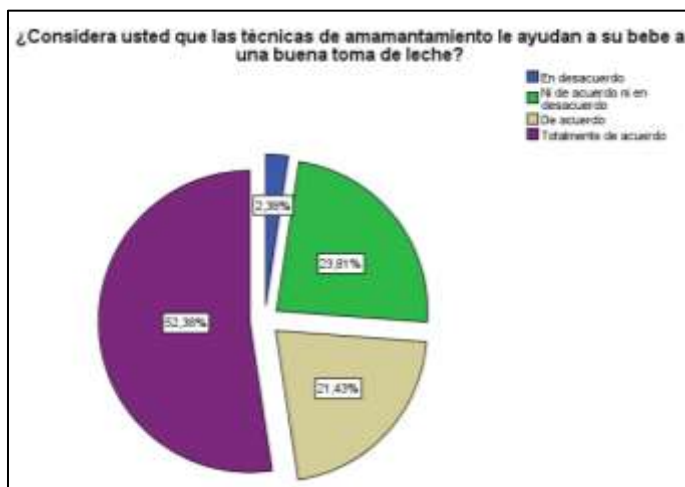
**Tabla 11** Considera usted que las técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche.

¿Considera usted que las técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche?			Frecuencia	Porcentaje
		Totalmente en desacuerdo	0	0
		En desacuerdo	1	2,4
		Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	23,8
Válidos		De acuerdo	9	21,4
		Totalmente de acuerdo	22	52,4
		Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 11** Considera usted que las técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche.



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### **Interpretación:**

Se identifica en la **tabla 11** la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia de 22 que corresponde al porcentaje de 52.4% de la población en estudio, seguido de esto la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo con una frecuencia de 10 y un porcentaje de 23.8%, la respuesta de acuerdo con una frecuencia de 9 que corresponde al porcentaje de 21.4% y finalmente en desacuerdo con una frecuencia de 1 y un porcentaje 2.4%, se puede analizar que más de la mitad madres están de acuerdo que las técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche.

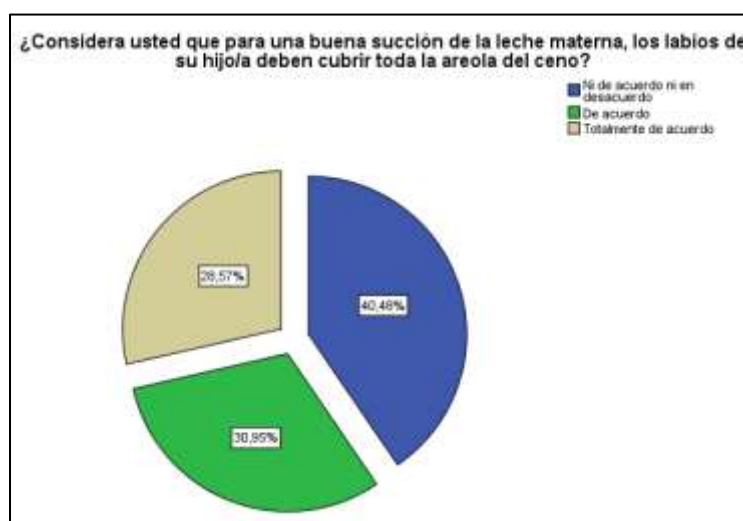
**Tabla 12** Considera usted que, para una buena succión de la leche materna, los labios de su hijo/a, deben cubrir toda la areola del seno

¿Considera usted que, para una buena succión de la leche materna, los labios de su hijo/a deben cubrir toda la areola del seno?		
	Frecuencia	Porcentaje
	0	0
	0	0
Válidos	17	40,5
	13	31
	12	28,6
Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 12** Considera usted que, para una buena succión de la leche materna, los labios de su hijo/a, deben cubrir toda la areola del seno



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Los resultados de la encuesta en la tabla 12, arrojan que la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo tiene una frecuencia de 17 con un porcentaje de 40.5% de las madres en el estudio, seguido de esta la respuesta de acuerdo tiene una frecuencia de 13 con un porcentaje de 31,0% y finalmente la respuesta totalmente de acuerdo con una frecuencia de 12 y un porcentaje de 28.6% de la población en estudio, como podemos entender según las respuestas

demostradas en la gráfica que las madres en su mayoría están ni de acuerdo ni en desacuerdo sabemos que para una buena succión de la leche materna debe cubrir toda la areola del seno.

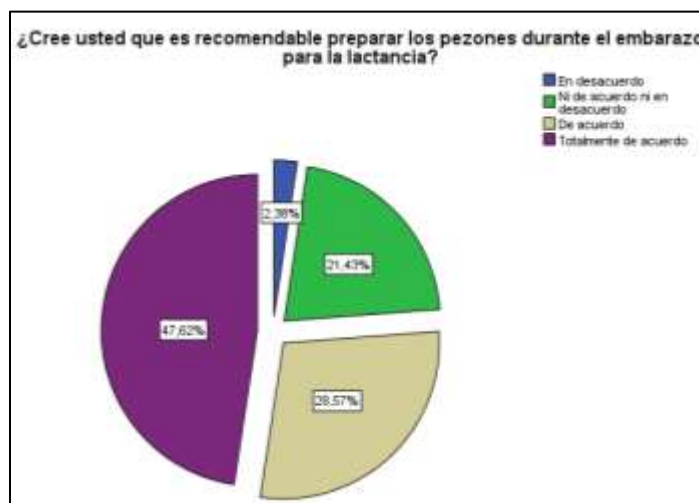
**Tabla 13** Cree usted que es recomendable preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia.

¿Cree usted que es recomendable preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia?		
	Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente en desacuerdo	0
	En desacuerdo	1
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9
Válidos	De acuerdo	12
	Totalmente de acuerdo	20
	Total	42

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 13** Cree usted que es recomendable preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Se puede observar en la **tabla 13** que la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia de 20 correspondiendo a un porcentaje 47.6%, seguido de esto con la respuesta de acuerdo con una frecuencia de 12 con un porcentaje 28.6%, la respuesta ni de acuerdo ni en



desacuerdo con una frecuencia de 9 con el porcentaje de 21.4% y finalmente la respuesta en desacuerdo, según la investigación las madres adolescentes están totalmente de acuerdo que se debe preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia.

**Tabla 14** Según su criterio está de acuerdo con la utilización de tetinas o biberones durante los primeros 6 meses de vida de su hijo/a

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Totalmente en desacuerdo	1	2,4
	En desacuerdo	6	14,3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	14,3
	De acuerdo	24	57,1
	Totalmente de acuerdo	5	11,9
	Total	42	100,0

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 14** Según su criterio está de acuerdo con la utilización de tetinas o biberones durante los primeros 6 meses de vida de su hijo/a



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Los resultados obtenidos en **la tabla 14** demuestra que la respuesta de acuerdo tiene una frecuencia de 24 que refleja un porcentaje de 57.1%, las respuestas ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo obtuvieron una frecuencia de 6 con un porcentaje de 14.3%, la respuesta totalmente tuvo una frecuencia de 5 correspondiendo un porcentaje de 11.9 % y finalmente la respuesta totalmente en desacuerdo obtuvo arrojo una frecuencia de 1 con porcentaje de 2.4% de las madres en estudio, las madres adolescentes en su mayoría están de acuerdo con la utilización de tetinas y biberones durante los primeros 6 meses de vida ya que en la utilización de estas vamos a incentivar la administración de leches artificiales antes de los 6 meses.

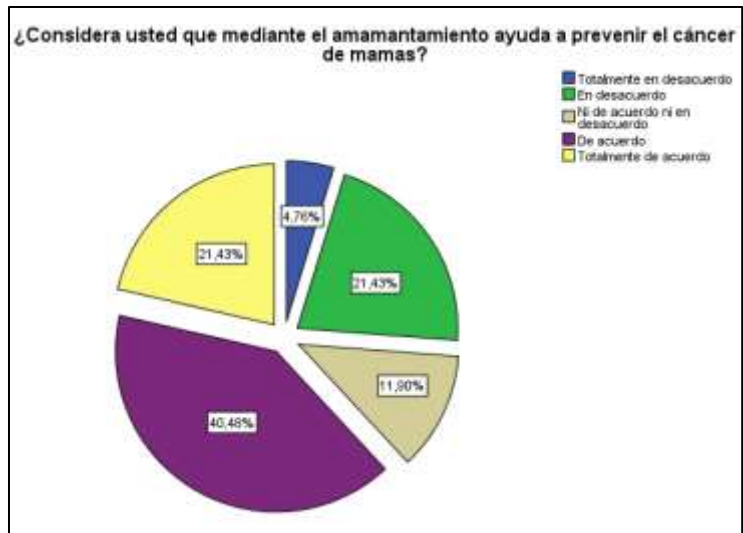
**Tabla 15** Considera usted que mediante el amamantamiento ayuda a prevenir el cáncer de mamas

<b>¿Considera usted que mediante el amamantamiento ayuda a prevenir el cáncer de mamas?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente en desacuerdo	2 4,8
	En desacuerdo	9 21,4
Válidos	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5 11,9
	De acuerdo	17 40,5
	Totalmente de acuerdo	9 21,4
	Total	42 100,0

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 15** Considera usted que mediante el amamantamiento ayuda a prevenir el cáncer de mamas



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### **Interpretación:**

Mediante la investigación realizada podemos observar que en la **tabla 15** la respuesta de acuerdo presenta una frecuencia de 17 y un porcentaje de 40.5%, seguido de esto la respuesta totalmente de acuerdo obtuvo una frecuencia de 9 con un porcentaje de 21.4 el mismo que empata con la respuesta en desacuerdo con la misma frecuencia y porcentaje, la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo obtuvo una frecuencia de 5 correspondiendo a un porcentaje de 11.9% y finalmente la respuesta totalmente en de acuerdo con una frecuencia de 2 y un porcentaje de 4,8%, lo que quiere decir que las madres en su mayoría están de acuerdo estando en lo correcto, ya que el dar de lactar si ayuda a prevenir un cáncer de mamas según la OMS.

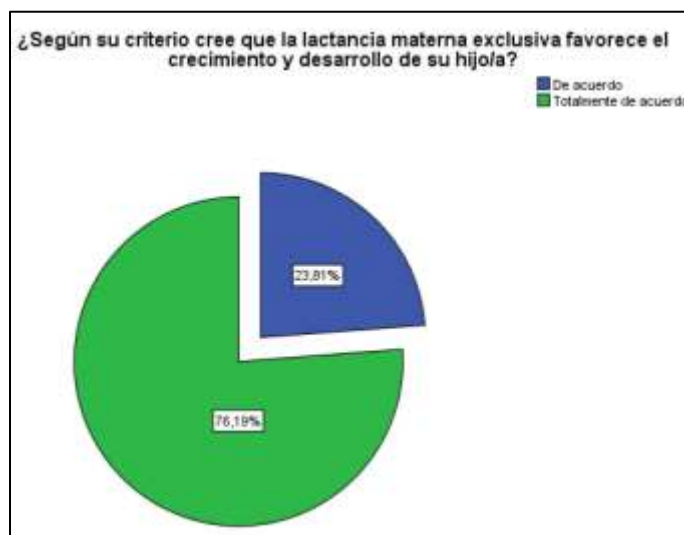
**Tabla 16** Según su criterio cree que la lactancia materna exclusiva favorece al crecimiento de su hijo/a

<b>¿Según su criterio cree que la lactancia materna exclusiva favorece el crecimiento y desarrollo de su hijo/a?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
	0	0
	0	0
	0	0
	10	23,8
Válidos	32	76,2
	Total	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 16** Según su criterio cree que la lactancia materna exclusiva favorece al crecimiento de su hijo/a



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### **Interpretación:**

La investigación revela en la **tabla 16** que la respuesta totalmente de acuerdo muestra una frecuencia de 32 con un porcentaje de 76,2 y la respuesta de acuerdo con una frecuencia de 10 correspondiente al porcentaje de 23,8% de la población, lo que da entender que es su mayoría las madres están totalmente de acuerdo que la lactancia materna exclusiva favorece al crecimiento y desarrollo de hijo/a.

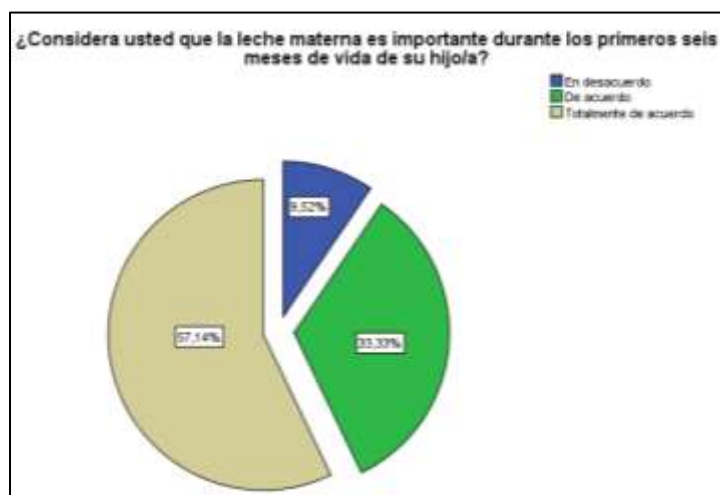
**Tabla 17** Considera usted que la leche materna es importante en los primeros 6 meses de vida de su hijo/a

¿Considera usted que la leche materna es importante durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?		
	Frecuencia	Porcentaje
	0	0
	4	9,5
	0	0
Válidos	14	33,3
	24	57,1
Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 17** Considera usted que la leche materna es importante en los primeros 6 meses de vida de su hijo/a



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

El presente gráfico en la **tabla 17**, la respuesta totalmente de acuerdo obtuvo una frecuencia de 24 con un porcentaje de 57.1%, seguida de esta la respuesta de acuerdo con una frecuencia de 14 correspondiendo a un porcentaje de 33.3% y finalmente la respuesta en desacuerdo con una frecuencia de 4 y un porcentaje de 9.5% de las madres en estudio, la

mayor parte de la población en estudio consideran que la leche materna es muy importante durante los primeros 6 meses de vida.

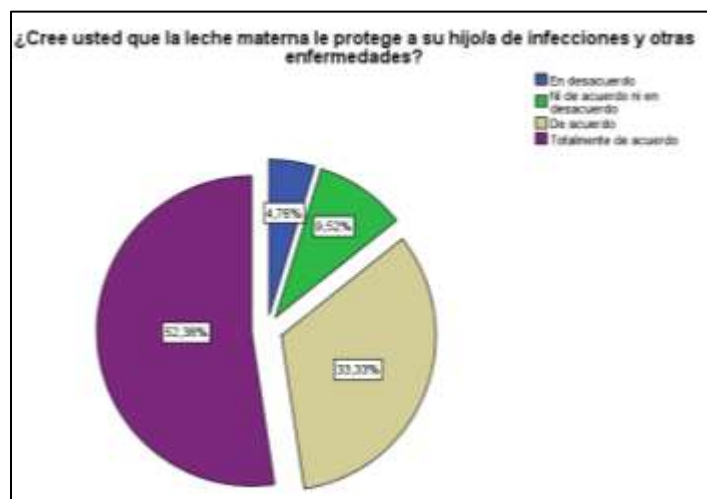
**Tabla 18** Cree usted que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades

¿Cree usted que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades?			
		Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente en desacuerdo	0	0
	En desacuerdo	2	4,8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	9,5
Válidos	De acuerdo	14	33,3
	Totalmente de acuerdo	22	52,4
	Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 18** Cree usted que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Se puede observar en la **tabla 18** la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia de 22 con un porcentaje de 52.4% seguido de esto la respuesta de acuerdo obteniendo una frecuencia de 14 con un porcentaje de 33.3%, la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo con una frecuencia de 4 correspondiendo al porcentaje de 9.5% y finalmente la respuesta en desacuerdo con una frecuencia de 2 y un porcentaje de 4,8%. Las madres consideran que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades.

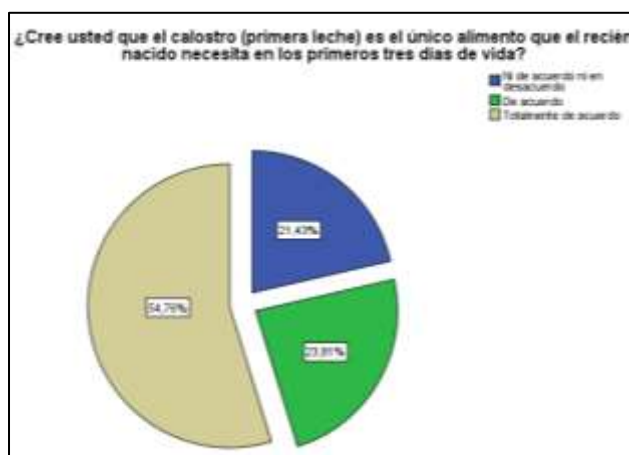
**Tabla 19** Cree usted que el calostro (primera leche) es el único alimento que necesita en los primeros 3 días de vida

¿Cree usted que el calostro (primera leche) es el único alimento que el recién nacido necesita en los primeros tres días de vida?		
	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	21,4
Válidos De acuerdo	10	23,8
Totalmente de acuerdo	23	54,8
Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 19** Cree usted que el calostro (primera leche) es el único alimento que necesita en los primeros 3 días de vida



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Se observa en la **tabla 19** que la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia de 23 con un porcentaje de 54.8%, seguido de esta la respuesta de acuerdo tiene una frecuencia de 10 con un porcentaje de 23.8% y finalmente la respuesta ni de acuerdo ni en desacuerdo con una frecuencia de 9 y porcentaje de 21.4% de las madres, consideran que el calostro es el único alimento que el recién nacido necesita los primeros tres días de vida.

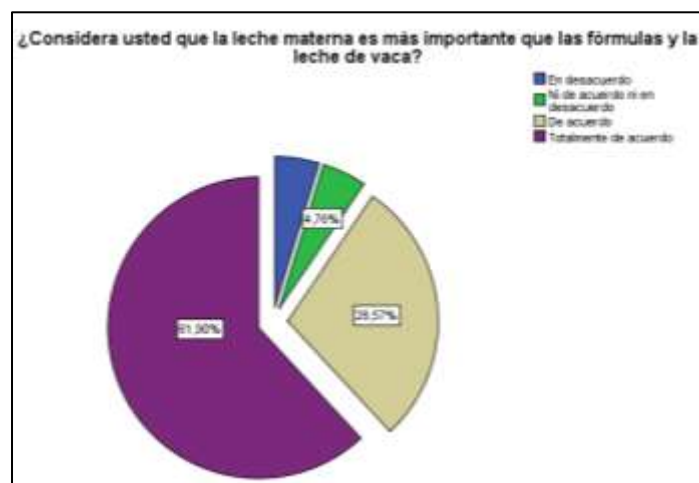
**Tabla 20** Considera usted que la leche materna es más importante que las fórmulas y la leche de vaca

¿Considera usted que la leche materna es más importante que las fórmulas y la leche de vaca?			
	Frecuencia	Porcentaje	
	Totalmente en desacuerdo	0	0
	En desacuerdo	2	4,8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	4,8
Válidos	De acuerdo	12	28,6
	Totalmente de acuerdo	26	61,9
	Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 20** Considera usted que la leche materna es más importante que las fórmulas y la leche de vaca



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.



**Interpretación:**

La grafica de la **tabla 20** demuestra la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia de 26 con un porcentaje de 61.9% seguido de esta la respuesta de acuerdo tiene una frecuencia de 12 con porcentaje de 28.6%, las respuestas ni de acuerdo ni en desacuerdo y en desacuerdo obtienen una frecuencia de 2 y un porcentaje de 4.8%, lo que demuestra que las madres están totalmente de acuerdo que la leche materna es más importante que las fórmulas y la leche de vaca.

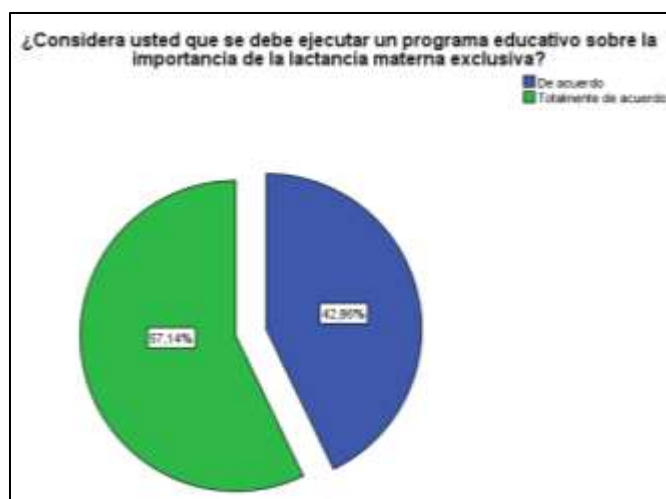
**Tabla 21** Considera usted que se debe ejecutar un programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva

<b>¿Considera usted que se debe ejecutar un programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?</b>			
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Totalmente en desacuerdo	0	0
	En desacuerdo	0	0
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
	De acuerdo	18	42,9
Válidos	Totalmente de acuerdo	24	57,1
	Total	42	100

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 21** Considera usted que se debe ejecutar un programa educativo sobre la importancia materna exclusiva



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### Interpretación:

Se observa los resultados en la **tabla 21** la respuesta totalmente de acuerdo tiene una frecuencia de 24 con un porcentaje de 57.1% y la respuesta de acuerdo con una frecuencia de 18 y un porcentaje de 42.9%, lo que demuestra que las madres consideran que se debe realizar un programa educativo sobre la lactancia materna exclusiva.

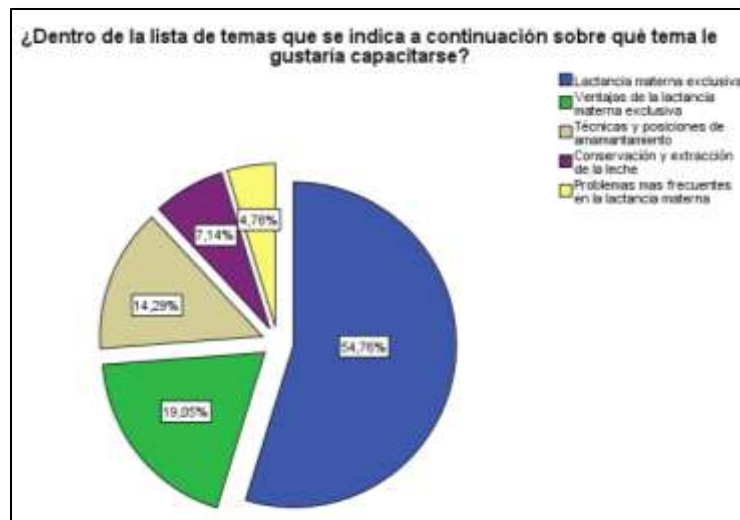
**Tabla 22** ¿Dentro de la lista de temas que se indica a continuación sobre qué tema le gustaría capacitarse?

¿Dentro de la lista de temas que se indica a continuación, sobre qué tema le gustaría capacitarse?			
		Frecuencia	Porcentaje
	Lactancia materna exclusiva	23	54,8
	Ventajas de la lactancia materna exclusiva	8	19,0
	Técnicas y posiciones de amamantamiento	6	14,3
Válidos	Conservación y extracción de la leche	3	7,1
	Problemas más frecuentes en la lactancia materna	2	4,8
	Total	42	100,0

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

**Gráfico 22** Dentro de la lista de temas que se indica a continuación, sobre qué tema les gustaría capacitarse.



**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### **Interpretación:**

Se puede observar en la **tabla 22** la mayoría de madres con un porcentaje de 54.8% quieren capacitarse acerca de la lactancia materna exclusiva lactancia materna exclusiva, seguido las ventajas de la lactancia materna con un porcentaje de 19.0%, luego con el tema de técnicas y posiciones de amamantamiento con un porcentaje de 14.3%, conservación y extracción de la leche con un porcentaje de 7.1% y finalmente problemas más frecuentes en la lactancia representado con un porcentaje de 4.8%, lo cual es de gran de gran importancia realizar un programa educativo con los temas antes mencionados.

#### 4.2.1 CALCULO DEL GRADO DE CONOCIMIENTO EN LAS MADRES, SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA.

##### Calculo del nivel de conocimiento.

El nivel de conocimiento en base a la escala utilizada, siendo 5 alternativas de contestación para las 15 preguntas multiplicado por las 42 madres adolescentes, de esta manera se realiza 5 grupos diferentes, cada grupo con un valor mínimo y máximo secuencial, a continuación, se presenta la agrupación con la ponderación del nivel de conocimiento.

**Tabla 23** Calculo del nivel de conocimiento

Grupo	Valor mínimo	Valor máximo	Nivel de conocimiento
1	1	630	Conocimiento Muy bajo
2	631	1260	Conocimiento Bajo
3	1261	1890	Conocimiento Medio
4	1891	2520	Conocimiento Alto
5	2521	3150	Conocimiento Muy alto

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

A continuación, se presenta una tabla realizada en el software estadístico SPSS, con el sumatorio total de las respuestas de las 15 preguntas de las 42 madres adolescentes encuestadas:

**Tabla 24** Estadísticos de las preguntas

Preguntas	N	Suma
¿Considera usted que el amamantamiento favorece al vínculo afectivo madre - hijo?	42	185,00
¿Según su conocimiento cree usted que la leche materna tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de su hijo/a?	42	196,00

¿Considera usted que es importante mantener una higiene de manos y mamas antes de amamantar a su hijo/a?	42	180,00
¿Considera usted que las técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche?	42	178,00
¿Considera usted que, para una buena succión de la leche materna, los labios de su hijo/a deben cubrir toda la areola del ceno?	42	163,00
¿Cree usted que es recomendable preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia?	42	177,00
¿Según su criterio está de acuerdo con la utilización de tetinas o biberones durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?	42	152,00
¿Considera usted que mediante el amamantamiento ayuda a prevenir el cáncer de mamas?	42	148,00
¿Según su criterio cree que la lactancia materna exclusiva favorece el crecimiento y desarrollo de su hijo/a?	42	200,00
¿Considera usted que la leche materna es importante durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?	42	184,00
¿Cree usted que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades?	42	182,00
¿Cree usted que el calostro (primera leche) es el único alimento que el recién nacido necesita en los primeros tres días de vida?	42	182,00
¿Considera usted que la leche materna es más importante que las fórmulas y la leche de vaca?	42	188,00
¿Considera usted que se debe ejecutar un programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?	42	192,00
¿Dentro de la lista de temas que se indica a continuación sobre qué tema le gustaría capacitarse?	42	79,00
N válido (según lista)	42	

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### **Interpretación**

La tabla anterior indica, en la primera columna las 15 preguntas que contenía la encuesta, la segunda columna se refiere a las 42 madres adolescentes encuestadas y, la tercera columna es la sumatoria de las respuestas de cada una de las preguntas y a continuación se presenta una tabla con la sumatoria general, de la cual según el valor que arroje en la sumatoria se le identificara en uno de los grupos de nivel de conocimiento.

**Tabla 25** Calculo total del nivel de conocimiento

<b>Estadísticos descriptivos</b>		
	N	Suma
Suma	42	2586,00
N válido (según lista)	42	

**Elaborado por:** Barragán, C., Moposita, S. 2018.

**Fuente:** Encuestas madres adolescentes, SPSS.

### **Interpretación**

En la tabla anterior se presenta el valor total de la sumatoria de todas las respuestas de las encuestas, con un valor de 2586 y verificando ese valor dentro de la tabla de los rangos de nivel de conocimiento las personas presentan un conocimiento muy alto.

**4.3 ELABORACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, FORTALECIENDO EL CONOCIMIENTO EN LAS MADRES.**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TÍTULO DE LA PROPUESTA**

Programa educativo sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva en el área de Ginecología del hospital básico Juan Montalván Cornejo.

## **1. DATOS GENERALES**

**Tema:** Importancia de la lactancia materna exclusiva.

**Institución:** Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo

**Lugar:** Área de Ginecología

**Duración:** 24 horas

**Fecha:** Del 09 de octubre al 11 de octubre

## **2. METODOLOGÍA**

El presente programa se desarrollará en el hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo del cantón Urdaneta Prov. Los Ríos los días 09-10 y 11 de octubre en los horarios de 08h00 a 12h00 y de 14h00 a 18h00.

El programa educativo se realizará mediante charlas expositivas con la ayuda de material didáctico como: trípticos, carteles, maquetas demostraciones e incentivos, ya que será de gran importancia para las madres adolescentes que se encuentren internadas en el área de Ginecología.

### **3. Recursos técnicos:**

- Carteles
- Maquetas
- Trípticos
- Esferográficos
- Papel Boom
- Incentivos

#### **3.1. Recursos humanos**

IRE. Sara Moposita

IRE. Cristina Barragán

#### **3.2. Recursos Físicos**

Área de Ginecología

Área Emergencia



**Dirigido:** Madres adolescentes ingresadas al Área de Ginecología del Hospital Juan Montalván Cornejo.

#### **4. INTRODUCCIÓN**

De acuerdo a la organización mundial de la salud, la leche materna constituye el aliento universal indicado hasta los 6 meses de edad esto significa que su bebe reciba solamente leche de su madre, o reciba leche materna extraído de su seno y no reciba ningún tipo de líquidos, agua o sólidos después podría complementarse con otros alientos hasta los dos años, puesto que cubre requerirnos calóricos en estas edades.

La lactancia materna contiene más de 200 componentes esenciales para el crecimiento y desarrollo, siendo la mejor alimentación para cubrir necesidades energéticas de macro y micronutrientes, es la forma más adecuada de alimentarse. La lactancia materna establece un vínculo afectivo entre la madre y su hijo/hija, protegiéndolo de enfermedades infecciosas como diarrea, cólicos, gripes etc.

##### **Unidad I**

En esta unidad hace referencia a acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva dentro de los 6 meses de vida del niño y las ventajas tanto para la madre como el hijo.

##### **Unidad II**

Se describe acerca de las cuatro posiciones correctas, la conservación y extracción de la leche materna.

##### **Unidad III**

En esta última unidad se describe acerca de las recomendaciones generales y los problemas más frecuentes de la lactancia materna.

El lactar ayuda al bebe al desarrollo de los músculos de la cara que son esenciales para hablar, tragar y respirar, los niños consiguen un mejor desarrollo intelectual cognitivo. Las practicas optimas de la lactancia materna se convierte en la acción preventiva más eficaz para

prevenir la morbilidad y mortalidad de la niñez lo que a su vez es uno de los objetivos del desarrollo del milenio.

La educación a las madres adolescentes está enfocada en promover la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, con este programa estimulamos a la adopción de prácticas saludables y acciones que le ayudan asumir compromisos con el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.

## **5. JUSTIFICACIÓN**

Las Internas de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, realizan charlas educativas hacia el beneficio de los usuarios que se encuentra dentro de la Unidad de Salud del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo ya que la mayoría de usuarios desconocen de ciertos temas que son de gran importancia para su bienestar personal, familiar y como también de la comunidad, lo cual contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de vida y salud de los habitantes del cantón de Urdaneta; se propone realizar el presente programa educativo a los usuarios.

Este programa educativo se realiza conjuntamente con la líder encargada de la gestión de enfermería la Lcda. Johanna Arias quien nos da la apertura de llevar a cabo estas charlas hacia los usuarios con el objetivo de cumplir con la misión institucional, como también fomentando la promoción y prevención de enfermedades en el individuo, familia y comunidad.

## **6. OBJETIVOS**

### **6.1.General:**

- Fortalecer el conocimiento de las madres a través de un programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva con el fin de contribuir al crecimiento y desarrollo óptimo del niño.

### **6.2. Específicos:**

- Capacitar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, sus ventajas, técnicas. posiciones y los problemas más frecuentes en la lactancia.
- Diseñar el material didáctico para la capacitación
- Retroalimentar sus conocimientos mediante preguntas y respuestas.

## **7. DESARROLLO DEL CONTENIDO**

### **UNIDAD I**

#### **7.1.LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Es la alimentación del recién nacido mediante la leche materna, sin ningún otro alimento ya sea este sólido o líquido, la organización mundial de la salud recomienda la leche materna durante los primeros seis meses de vida, previo a esto se puede complementar con otros alimentos hasta los 2 años.

La leche materna tiene muchos beneficios tanto para el niño como para su madre ya que contiene todos los nutrientes esenciales que el niño necesita durante sus primeros meses de vida. La leche materna protege al niño contra diarreas y otras infecciones comunes de la infancia, además que ayuda al infante en el crecimiento y desarrollo intelectual.

La lactancia materna contribuye a la salud y bienestar de las madres, ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama aumenta los recursos, es una forma de alimentación segura y carece de riesgos para el medio ambiente.

#### **7.2.VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

- Es el alimento de mejor digestión y absorción para los lactantes, es una fuente natural de nutrientes más eficientes y supera a cualquier fórmula modificada o artificial.
- Contiene células y anticuerpos que protegen al niño contra enfermedades, así como alergias, diabetes, infecciones respiratorias, infecciones urinarias, otitis, diarreas, caries etc.
- Le asegura un sano crecimiento y desarrollo integral.
- Le proporciona un mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- Ayuda en el desarrollo de los músculos de la cara para el momento que este empiece hablar.
- Favorece en el vínculo de relación madre e hijo.
- Ayuda a erradicar la morbi-mortalidad neonatal.

- Las madres que dan de lactar tienen menos hemorragias post parto, es protegen de la osteoporosis.
- Favorece en la disminución del peso después del parto
- Beneficia el desarrollo de la arcada dentaria y la maduración neurológica.
- Impide el desarrollo de enterobacterias en el tracto digestivo.
- Se dice que es la primera vacuna y le protegerá de infecciones y otras enfermedades.
- Aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo.
- Tendrán mejor aceptación de otros alimentos después de los 6 meses.
- Tendrán menor riesgo de contraer enfermedades alérgicas.

### **7.3.TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO**

Debemos tomar en cuenta que él bebe nace con dos reflejos que favorecen la lactancia, ellos son el de búsqueda y el de succión, el reflejo de búsqueda ayuda al niño o niña a buscar el pezón de la madre y el de succión le facilita la acción de chupar siempre y cuando la boca este abarcando el pezón y la areola totalmente.

El mentón del bebe tocar el pecho de modo que garantice un buen agarre y proporcione mayor producción y salida de leche.

Se debe colocar al niño frente al pecho descubierto sosteniéndolo con la mano en C, colocándolo por debajo de la mama la palma, apoyando el borde cubital contra la pared costal con el pulgar orientado hacia arriba evitando la clásica posición del índice y dedo medio en tijera que presionan los ancinos y productos galactóforos dificultando la salida de leche, cuando él bebe abra bien la boca se lo acerca para introducir el pezón y la areola.

El lactante debe abarcar con la boca la mayor parte de la areola, se considera una buena prendida cuando el pezón este evertido y se escucha la succión y deglución de la leche extraída.

## UNIDAD II

### 7.4.POSICIONES PARA UN BUEN AMAMANTAMIENTO

La posición que adopta la madre en el momento del amamantamiento debe ser la más cómoda posible (sentada o acostada) debe estar relajada, el niño o niña debe estar cerca en contacto piel con piel del cuerpo de la madre y sostenido con firmeza.

Existen muchas posiciones que favorecen a tener una buena succión y producción de leche, entre las más comunes encontramos:

- 7.4.1. **Posición sentada o tradicional:** esta técnica consiste en apoyar la espalda en un buen respaldo para estar lo más cómodo posible y el niño recostado sobre el antebrazo.
- 7.4.2. **Posición de sandía o posición de balón de rugby:** es una buena posición después de una cesárea y amamantar a gemelos esta posición consiste en que el cuerpo del niño debe estar por debajo del brazo de la madre, rodeándole por la cintura; o con el niño sentado en vertical frente al pecho.
- 7.4.3. **Posición acostada:** es la posición más cómoda para la madre después del parto, consiste en que la madre debe estar en decúbito lateral frente a ella.
- 7.4.4. **Posición sentada:** consiste en que el niño debe estar en posición vertical frente al pecho de la madre.
- 7.4.5. **Posición de caballito:** la madre sentada y el niño en frente del pecho, sentado sobre la pierna de esta la madre afirma al niño con el brazo del mismo lado, los dedos del medio y pulgar detrás de la oreja, con la mano libre ofrece el pecho no apoyar la palma de la mano en la parte posterior de la cabeza.
- 7.4.6. **Posición en reversa:** la madre sentada y el niño acostada sobre un cojín para levantarlo a la altura del pecho, con la mano libre la madre ofrece el pecho con la otra sobre la palma sostiene la cabeza del niño esta posición permite al niño deslizar de un pecho al otro sin cambiarlo de posición.

## **7.5. EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA**

En la actualidad las madres pueden separarse y seguir alimentándoles a sus hijos-as con la leche materna exclusiva, para ello la madre debe saber cuál es la técnica adecuada para la extracción de la leche.

- Recoger el cabello.
- Cortarse las uñas y lavarse las manos.
- Lavarse los senos únicamente con agua.
- Empezar los masajes con las yemas de los dedos en los senos desde la parte superior, en forma circular en sentido de manecillas de reloj desde la base del seno hasta los pezones.
- Para la extracción de la leche coloque el dedo pulgar encima del seno y los dedos índice y medio debajo del seno aproximadamente de dos a tres centímetros del pezón, no sobre los bordes exteriores de la areola. Asegurándose que la mano este en forma de C y las yemas de los dedos estén en posición de las horas de un reloj de las 12 y 6 horas.
- Una vez colocados los dedos de manera indicada, presione contra la costilla y pince los dedos para la extracción de la leche.
- Repetir rítmicamente para vaciar completamente las reservas de leche.
- Cerrar el frasco y almacenar.
- Para la conservación de la leche materna debe:
- Rotular el frasco con fecha y hora de la recolección.
- Guardar el frasco inmediatamente al refrigerador.



## PERIODOS DE CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

LECHE EXTRAÍDA	TEMPERATURA	DURACIÓN
Medio ambiente	De 19 a 26	De 4 a 8 horas.
Refrigerador	Menor de 4 grados centígrados	De 3 a 5 días.
Congelador	Menos de 18 a 20 grados centígrados.	De dos semanas dentro del congelador, de 3 a 6 meses en congelador independiente.

### UNIDAD III

#### 7.6.RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE LA EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE

- Para la recolección de la leche debe ser los frascos de vidrios con tapa de plásticos de boca ancha.
- Los frascos y las tapas deben ser lavados con agua y jabón, después debe ser hervidos por 5 minutos.
- No deben ser usados frascos de plásticos como los de recolección de orina.
- Es mejor descongelar lentamente dentro del refrigerador, si está dentro del congelador pasar al refrigerador y si está dentro del refrigerador pasarlo al ambiente.
- Es recomendable calentar en agua maría la leche materna.
- Presionar los pezones puede causar moretones.

## **7.7.PROBLEMAS MÁS FRECUENTES DE LA LACTANCIA**

### **Pechos congestionados**

Si la madre no empieza con el amamantamiento desde el parto es muy común que desde el segundo y quinto día haya dolor, calor e hinchazón; con el tiempo si no hay un buen amamantamiento vamos a encontrar pechos congestionados.

Se recomienda colocar compresas calientes.

Si la madre siente que las areolas esta dura debe extraer la leche o masajear antes de lactar a su hijo/a.

La madre debe descansar y amamantar a su niño de forma seguida.

### **Grietas en los pezones.**

Las grietas son heridas en los pezones por una mala técnica de amamantamiento es cuando el niño succiona solamente la punta del pezón, hasta puede llegar a sangrar, se recomienda:

Colocar compresas calientes.

Asegurarse que el niño este tomado correctamente todo el pezón y una parte de la areola del pecho con dolor.

Se recomienda colocar gotitas sobre las grietas.

La madre debe exponer los pezones al aire libre y a la luz de sol por lo menos dos veces al día.

### **Ductos obstruidos**

Se obstruyen los conductos lactíferos es muy común que aparezcan puntos blancos y bultos en los pechos, sintiendo presión y dolor.

Se recomienda si la obstrucción no desaparece debe amamantar las veces necesaria al niño y masajear los senos ya que tiene el riesgo de producir mastitis.

## **Mastitis**

Es la inflamación de las mamas por la aparición de los ductos obstruidos, por la contaminación bacteriana de grietas y por los pechos congestionados, por condición inflamatoria de la mama que puede estar o no acompañada de infección, asociada con la lactancia se llama mastitis de lactancia.

### **Signos y síntomas son:**

Dolor, sensibilidad y eritema de la mama

Área enrojecida, cuneiforme en la mama

Mama dura, ingurgitada, generalmente afectación unilateral

Temperatura mayor a 38 grados centígrados.

### **Se recomienda:**

Acudir al centro de salud más cercano

Colocar compresas de agua caliente y frío alternado en el día.

Amamantar frecuentemente la mama afectada.

## 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

### Capacitación 1

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>				
<b>Actividades</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos físicos, tecnológicos y materiales</b>
Entrega oficio y cronograma a la directora del HJMC para poder intervenir.	20-09 -2018	09:00 a 09:20	Sara Moposita Cristina Barragán	Hoja de papel boom, impresora, pendrive y laptop.
Colocación de material de apoyo (maquetas, cartelones y gigantografías.).	09-10-2018	08:00 a 09:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Palabras de presentación y bienvenida a las madres	09-10-2018	90:00 a 09:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa sobre lactancia materna exclusiva	09-10-2018	09:30 a 10:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.

Charla educativa sobre las ventajas de las madres y del niño de la lactancia materna.	09-10-2018	10:30 a 11:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Evaluación acerca del tema con preguntas y respuestas.	09-10-2018	11:30 a 12:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa acerca de las técnicas de amamantamiento	09-10-2018	13:00 a 14:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Demostración de las técnicas de amamantamiento.	09-10-2018	14:00 a 14:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Entrega de trípticos.	09-10-2018	14:30 a 15:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Evaluación de las técnicas de amamantamiento	09-10-2018	15:30 a 16:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Entrega de incentivo.	09-10-2018	16:00 a 17:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.

Asistencia	09-10-2018	17:00 a 16:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
------------	------------	---------------	------------------------------------	--

## Capacitación 2

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>				
<b>Actividades</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos físicos, tecnológicos y materiales</b>
Distribución de material de apoyo (maquetas, cartelones y gigantografías.).	10-10-2018	08:00 a 09:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Palabras de presentación y bienvenida a las madres	10-10-2018	90:00 a 09:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa acerca de las posiciones del amamantamiento.	09-10-2018	09:30 a 10:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Demostración acerca de las posiciones del amamantamiento.	09-10-2018	10:30 a 11:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.

Evaluación acerca del tema con preguntas y respuestas.	09-10-2018	11:30 a 12:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa sobre la extracción de la leche materna.	10-10-2018	13:00 a 14:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa acerca de la conservación de la leche materna.	10-10-2018	14:00 a 15:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Entrega de trípticos.	10-10-2018	15:00 a 15:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Evaluación de las posiciones del amamantamiento con las madres e hijos.	10-10-2018	15:30 a 16:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Entrega de incentivo.	10-10-2018	16:00 a 17:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Asistencia	10 -10-2018	17:00 a 16:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.

### Capacitación 3

<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>				
<b>Actividades</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Responsables</b>	<b>Recursos físicos, tecnológicos y materiales</b>
Preparación de material de apoyo (maquetas, cartelones y gigantografías.).	11-10-2018	08:00 a 09:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Presentación y bienvenida a las madres	09-10-2018	90:00 a 09:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa de las recomendaciones generales de la importancia de la lactancia materna,	11-10-2018	09:30 a 10:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Juego de la pelotita del saber con preguntas.	11-10-2018	10:30 a 11:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.



Lluvia de ideas acerca la lactancia materna exclusiva.	11-10-2018	11:30 a 12:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Charla educativa sobre los problemas más frecuentes de la lactancia materna	11-10-2018	13:00 a 14:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Socialización acerca de todos los temas de la lactancia materna exclusiva.	09-10-2018	14:00 a 14:30	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Entrega de trípticos.	09-10-2018	14:30 a 15:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Evaluación a las madres con preguntas y respuestas.	09-10-2018	15:30 a 16:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Inquietudes por parte de las madres.	09-10-2018	16:00 a 17:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.
Asistencia	09-10-2018	17:00 a 16:00	Sara Moposita Cristina Barragán	Cartulina, marcadores, hojas de papel boom, esferos y paleógrafos.

## **SOSTENIBILIDAD**

Se implementó el programa educativo para fortalecer el conocimiento partiendo de un sondeo de conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva a las madres que acuden al Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo, se acordó un acta de compromiso para que haya continuidad periódica de la educación por parte de la enfermera líder del servicio Lcda. Paola Caicedo juntamente con todo el equipo de salud.

## **FACTIBILIDAD**

Es factible porque las madres que acuden al hospital son adolescentes primigestas y se encuentran ávidas por adquirir conocimientos acerca de temas de gran importancia como; ventajas de lactancia materna exclusiva, técnicas y posiciones, extracción y conservación de la lactancia materna, problemas más frecuentes.

Además, es factible por la política institucional vigente en el área objeto de estudio exigir al equipo de salud la educación continua en base a necesidades y requerimientos detectados en las madres adolescentes sobre el tema en estudio y fortalecer mediante consejería, charlas educativas y programas educativos.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

- 42 madres capacitadas acerca de la importancia de lactancia materna exclusiva, sus ventajas, técnicas, posiciones y problemas más frecuentes.
- Elaboración y entrega de 100 trípticos a las madres adolescentes y familiares.
- Elaboración de dos maquetas, una gigantografía y dos cartelones.
- Entregar un ejemplar de investigación de titulación a la directora del HJMC.
- Entrega de 250 incentivos a las madres adolescentes.

## **RESULTADOS ALCANZADOS**

- 30 madres capacitadas acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva sus ventajas, técnicas, posiciones y problemas más frecuentes las 12 madres restantes no asistieron a la capacitación realizada.
- Entrega de 60 trípticos a las madres adolescentes y familiares, el 40 tríptico restante no se entregó por la inasistencia de las madres.

- Entrega de una maqueta y una gigantografía al personal de enfermería.
- Ejemplar de proyecto de investigación entregado.
- Entrega de 250 incentivos a las madres adolescentes.

### **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

- Lcda. Mary Mosso
- IRE: Sara Moposita
- IRE: Cristina Barragan
- 42 madres adolescentes ingresadas al área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo

### **RECURSOS MATERIALES**

- Laptop
- Pendrive
- Internet
- Papel boom
- Esferos
- Impresiones
- Trípticos
- Gigantografías
- Maquetas
- Papelógrafos
- Cámara
- Marcadores
- Tizas
- Fomix
- Espuma Flex
- Encuestas

## RECURSOS Y PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computadora	1	500.00	500.00
Impresora	1	300.00	300.00
Cámara fotográfica	1	200.00	200.00
Transporte	25	10.00	250.00
Internet	25	1.00	25.00
Anillados	4	2.00	8.00
Empastado	4	20.00	80.00
Gigantografía	1	35.00	35.00
Incentivos.	2	50	100.00
Trípticos	50	0.10	0.50
Esferos	10	0.50	5.00
Cartulina	4	0.50	4.00
Fomix	2	1.00	2.00
Espuma Flex	2	0.60	1.20
TOTAL			1507.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

N	ACTIVIDADES	JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE		
1	Presentación del tema			x												
2	Aprobación del tema				x											
3	Asignación de la tutora				x											
4	Recolección de datos				x	x										
5	Revisión de proyecto investigativo por parte de la tutora						x									
6	Corrección del trabajo investigativo							x								
7	Ejecución de las encuestas en el hospital								x							
8	Presentación de análisis y resultado de las encuestas									x						
9	Ejecución del programa educativo										x					
10	Revisión de los avances del proyecto											x				
11	Certificación de aprobación del proyecto por parte de la directora												x			
12	Asignación de los pares académicos													x		
13	Entrega de borradores a los pares académicos													x		
14	Presentación de los borradores corregidos														x	
15	Defensa del proyecto de investigación															x

## 5 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 CONCLUSIONES

- Se encontró que el mayor porcentaje de madres adolescentes comprendía entre 17 a 19 años, que vivían en sectores rurales, su preparación académica cursaba el colegio, los ingresos mensuales de la población no eran superiores a 50\$ a 100\$, eso equivale a que las familias son de recursos bajos, siendo este un factor de riesgo para la disminución de amamantamiento al niño antes de los seis meses de vida.
- Se concluye mediante las encuestas realizadas, que las madres adolescentes tienen un conocimiento alto sobre la importancia de lactancia materna exclusiva.
- El 54.8% de las madres consideraron que necesitan fortalecer sus conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva, 19.0% de las madres consideró que requieren capacitación sobre las ventajas de lactancia materna exclusiva el 14.3% en técnicas y posiciones de amamantamiento, 7.1% en conservación y extracción de la leche y el 4.8% problemas más frecuentes.
- Como resultado se encontró que el 72.2% de las madres encuestadas están totalmente de acuerdo que la lactancia materna exclusiva favorece el crecimiento y desarrollo de su hijo.
- Se concluye que las madres están de acuerdo en la utilización de tetina o biberones durante los primeros seis meses de vida, en cuanto es una contradicción ya que la OMS no recomienda la utilización de este tipo de productos.
- La lactancia materna exclusiva ha demostrado ser el alimento natural y efectivo para mantener un óptimo estado nutricional dentro de los primeros seis meses de vida, debido a que tiene vitaminas necesarias y anticuerpos que previenen múltiples enfermedades.
- La capacitación se desarrolló sin ninguna adversidad y se evidenció la participación activa de las madres adolescentes formulando preguntas y respuestas, lo que contrasta

con los resultados anteriores, que no en todos los indicadores de la lactancia materna las madres se encontraban lúcidas de conocimientos, pero mediante la capacitación se fortaleció los conocimientos de las madres.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

- En el área de Ginecología del HJMC deberían incrementar programas de prevención de embarazos en adolescentes debido a que reducirá el problema que ha sido un factor de riesgo en la reducción de lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida.
- Se recomienda utilizar frascos de vidrios con boca ancha para conservación y recolección de la leche materna ya que esto evitará proliferación de bacterias.
- Se recomienda a las madres muy estrictamente el abandono de productos sucedáneos (tetinas, fórmulas para preparar y biberones) debido a que interrumpe la lactancia materna exclusiva.
- Es necesario fortalecer por parte del equipo de salud los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, esto debe realizar el personal de enfermería de manera continua mediante charlas educativas con el fin de motivar e incentivar a las madres que amamanten a sus niños.
- Se recomienda implementar material de difusión mediante el uso de cartelones, afiches, pancartas, gigantografías, que contengan información, sobre lactancia materna exclusiva en el área de Ginecología.
- Se recomienda a las madres adolescentes dar al recién nacido leche materna en forma exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida.

## 6 GLOSARIO

**Calostro:** es un líquido denso, oscuro o amarillento que sale del seno durante los primeros días después del nacimiento de un niño, es muy rico en nutrientes proteínas, minerales, inmunoglobulinas que ayudara a proteger al niño contra múltiples enfermedades.

**Congestionamiento:** es la acumulación de la leche materna en los pechos ocasionando hinchazón, dolor, y se ponen duros. El congestionamiento puede causar la obstrucción de los conductos de la leche.

**Pezón invertido:** esto ocurre cuando el pezón se contrae hacia adentro del cuerpo en vez de sobresalir cuando se comprime la areola.

**Vínculo afectivo:** es la relación de apego entre la madre y el niño siendo la base fundamental que le da al niño brindando seguridad y confianza que necesita para luego poder explorar el mundo que lo rodea.

**Mastitis:** es la inflamación de las mamas por la aparición de los ductos obstruidos por la contaminación bacteriana de grietas y por los pechos congestionados.

**Glándulas de montgomery:** también conocida como glándula areolar, esta son glándulas pequeñas situadas debajo de la areola que pueden agrandarse durante el embarazo y la lactancia teniendo una característica de espinilla en la areola estas glándulas segregan los aceites que lubrica el pezón.

**Conductos lactíferos:** son los que conducen la leche de los alvéolos a los senos lactíferos. Continuamente la leche baja por ellos.

**Sucedáneos de la leche materna:** productos que reemplazan a la leche materna.

**UNICEF:** Fondo de las naciones unidas para la infancia.

**IHAN:** Iniciativa hospital amigo del niño.



## 7 BIBLIOGRAFIA

- Camejo, R. (2017). *La Lactancia materna y su importancia*. Las Tunas: EL Cid Editor.
- Castro, M. &. (2018). Nursing and research. *Med.Clin. Condes*, 301-310.
- Cordedo, M., Garcia, L., Lopez, A., Barillao, R., Rodriguez, E., & Villar, N. (2016). Beneficios inmunologicos de la leche huamana para la madre y el niño. *ARÁN*, 482.
- Cornejo, H. B. (2017). *Archivos del hospital Basico Dr. Juan Montalvan Cornejo*. Ricaurte: zona 5 distrito 12D02.
- Flores, R. S. (2013). Conocimientos y actitudes de médicos y enfermeras sobre las instrucciones previas. *Atención Primaria*, 404-408.
- Francisco, D. G. (28 de Abril de 2017). *Temas Diversos Corporativos*. Obtenido de Lactancia materna: <http://www.temasmedicosdiversos.com/?p=304>
- Galiano, J., & Rodrigues, M. (2013). El inicio precoz de la lactancia materna se ve favorecido por la realización de la educacion materna. *ELSEVIER*, 255.
- García, A. F. (2017). Factores asociados al nivel de ansiedad y de conocimientos sobre peuricultura y lactancia de embarazadasprimerizas. *ELSEVIER*, 9.
- Gonzales, C., Martinez, T., & Hernandez, S. (2017). Lactancia materna en Mexico. *Academia nacinal de medicina*, 346.
- Gonzales, T., & Hernandez, S. (2017). Lactancia Materna en Mexico. *Paginas de salud publica*, 346.
- Hernandez, R. F., & Baptistat, P. (2014). *Seleccion de la muestra en metodologia de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill.
- Jurado, L., Baéz, M., Juares, S., & Olvera, T. (2015). Lactancia Materna, alimentacion complementaria y riesgo de la obesidad infantil. *ELSEVIER*, 275.
- Melina, D. P. (01 de 09 de 2014). *IMEDBA Plataformacie*. Obtenido de Historia de la lactancia materna: <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-inter% C3% A9s/art% C3% ADculos-cient% C3% ADficos/153-historia-de-la-lactancia.html>
- MSP. (2012). *VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA EN ECUADOR*. Quito: IBFAN.
- MSP, & CONASA. (2015). *Componente Normativo Materno*. Quito: Subcomición de prestaciones del CONASA.
- OMS. (1-7 de Agosto de 2018). *Nutricion*. Obtenido de Lactancia Materna Exclusiva: [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

- OMS; UNICEF; IBFAN. (mayo de 2016). *Comercialización de Sucedaneos de Leche Materna; Aplicación del código Internacional Informe de situación 2016*. Zuisa. Obtenido de Aplicación de código Internacional.
- OPS, .. O. (2012). La alimentación del lactante y el niño pequeño. *Modelo para libros dirigidos a estudiantes de medicina y otras áreas de la salud*, 9-10.
- Oribe, M., Lertxundi, A., Basterrechea, M., begiristain, H., Santa, L., Villar, M., . . . Ibarluzea, J. (2014). Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *CrossMark*, 5.
- Ortega, M. E. (2015). Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. *Acta Pediatr Mex* , 127.
- Paris, E. S. (2014). *Meneghello Pediatría*. Buenos Aires, Argentina: Panamericana.
- Pereira, F. G. (2014). La lactancia materna y su relación con el neurodesarrollo. *Breastfeeding and its relationship to neural development*, 1-9.
- Ramirez, M. E. (2015). Acta Peditr. *Recomendaciones para una lactancia exitosa*, 127.
- Ruiz, M. M. (2012). *Enfermería Pediátrica*. España: Universidad Puerta de Hierro de Madrid, Universidad la Fe de Valencia.
- UNICEF. (2012). *LACTANCIA MATERNA*. Quito : Impreso en Ecuador.
- Valverde, I. M. (2013). *Enfermería Pediátrica* . Mexico: El manual Moderno.
- Vila, R. (s.f.).
- Vila, R., Soriano, F., Llorente, M., Perez, M., & Castro, E. (2017). Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto. *ELSEVIER*, 2.

## 8 ANEXOS.

### ANEXOS 1 SOLICITUD DE ACEPTACIÓN POR PARTE DEL HJMC



Ricaurte 21 de agosto del 2018

Dra. Narcisa Garzón  
Directora del HJMC

Presente

De nuestras consideraciones.

Después de expresarle un cordial saludo y muy respetuosamente solicito de la manera más comedida se digne autorizar a quien corresponda, se nos de las facilidades para que dos estudiantes Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar puedan realizar el proyecto de titulación con el tema, "Nivel de conocimiento en las madres adolescentes, sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo del cantón Urdaneta, provincia Los Ríos, en el periodo de Agosto – Noviembre del 2018".

En espera de una respuesta favorable, reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

ATENTAMENTE:

IRE. CRISTINA BARRAGAN

CI. 1726033184

IRE. SARA MOPOSITA

CI. 0202082731

Lcda. MARY MOSSO

Tutora

Recibido  
Dra. Narcisa Garzón  
21/08/2018

## ANEXOS 2 ENCUESTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES ADOLESCENTES QUE  
INGRESAN AL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DR.  
JUAN MONTALVÁN CORNEJO**

### TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Nivel de conocimiento en madres adolescentes, sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en el área de Ginecología del hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo.

### INSTRUCCIÓN

Solicitamos su colaboración para contestar las preguntas de la presente encuesta con total sinceridad marcando con una x, es de carácter confidencial y uso exclusivo, para obtener información relevante que nos ayudara a realizar nuestro proyecto de titulación.

### INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Nombres y Apellidos	
Edad	10 a 13 años <input type="checkbox"/> 14 a 16 años <input type="checkbox"/> 17 a 19 años <input type="checkbox"/>
Estado civil	Soltera <input type="checkbox"/> casada <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/>
Sector	Urbano <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>
Etnias	Blanco <input type="checkbox"/> Mestizo <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Afro ecuatoriano <input type="checkbox"/>
Nivel académico	Escuela <input type="checkbox"/> Colegio <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
Tipo de vivienda	Cemento <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Caña <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>

Promedio de ingresos económico mensual	De 50 a 100	<input type="text"/>
	200 a 300	<input type="text"/>
	385 o mas	<input type="text"/>

## NIVEL DE CONOCIMIENTO

Marque con una x la respuesta que usted crea que es la correcta.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

1. ¿Considera usted que el amamantamiento favorece al vínculo afectivo madre - hijo?

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

2. ¿Según su conocimiento la leche materna tiene vitaminas necesarias para el desarrollo intelectual de su hijo/a?

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

3. ¿Considera usted que es importante mantener una higiene de manos y mamas antes de amamantar a su hijo/a?

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

4. ¿Considera usted que técnicas de amamantamiento le ayudan a su bebe a una buena toma de leche?

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

5. ¿Considera usted que, en una buena succión de la leche materna, los labios de su hijo/a debe cubrir toda la areola del seno?

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

6. ¿Cree usted que es recomendable preparar los pezones durante el embarazo para la lactancia?

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

7. ¿Según su criterio está de acuerdo con la utilización de tetinas o biberones durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?

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

8. ¿Considera usted que mediante el amamantamiento ayuda a prevenir el cáncer de mamas?

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

## IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA

9. ¿Según su criterio cree que la lactancia materna exclusiva favorece el crecimiento y desarrollo de su hijo/a?

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

10. ¿Considera usted que la leche materna es importante durante los primeros seis meses de vida de su hijo/a?

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

11. ¿Cree usted que la leche materna le protege a su hijo/a de infecciones y otras enfermedades?

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

12. ¿Cree usted que el calostro (primera leche) es el único alimento que el recién nacido necesita en los primeros tres días de vida?

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

13. ¿Considera usted que las fórmulas y la leche de vaca son más importantes que la leche materna?

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

## PERSPECTIVAS DE LAS CAPACITACIONES

14. ¿Considera usted que se debe ejecutar un programa educativo sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?

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

15. ¿Dentro de la lista de temas que se indica a continuación que tema le gustaría capacitarse?

Lactancia materna exclusiva	
Ventajas de la lactancia materna exclusiva	
Técnicas de amamantamiento	
Conservación y extracción de la leche	
Problemas más frecuentes en la lactancia materna	

## ANEXOS 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**(Encuesta a Profundidad)**

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo Investigativo Proyecto de investigación con el Tema: **“Nivel de conocimiento en madres adolescentes, sobre la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en el área de Ginecología del hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo.”** a cargo de las Internas de enfermería, y bajo la supervisión de la Tutora Lcda. Mary Mosso docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en el área de Ginecología del Hospital Dr. Juan Montalván Cornejo.

Si acepta participar en este proyecto requerirá responder a todas las preguntas de la encuesta del proyecto de investigación.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, su participación en este Proyecto de investigación es de suma importancia, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada beneficiario obtendrán.

Por medio del presente documento declaro haber sido informada de lo antes indicado, manifiesto mi interés de participar en este proyecto.

Acepto participar en el presente proyecto.

Nombre:

---

Firma:

---

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



## ANEXOS 4 ACTA DE COMPROMISO

Ricaurte 23 de octubre de 2018

### ACTA DE COMPROMISO

Dra. Narcisca Garzón  
Directora del HJMC

Presente

Por medio de la presente, yo Lcda. Paola Caicedo líder del servicio de enfermería en conjunto con el equipo de salud, me comprometo a realizar capacitaciones continuamente sobre **LA IMPORTANCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**, a las usuarias que ingresan al área de Ginecología, en base a necesidades y requerimientos detectados en las madres para fortalecer sus conocimientos.

Sin más por el momento, agradezco la atención prestada a la presente solicitud, quedando en acuerdo con esta acta de compromiso.

Atentamente,



**LCDA. PAOLA CAICEDO**

**Lider Del Servicio De Enfermería**

## ANEXOS 5 CERTIFICACIÓN DE LA EJECUCION DEL PROYECTO

Ricaurte 23 de octubre de 2018

Dra. Narcisa Garzón

Directora del HJMC

### CERTIFICA

Al haber finalizado el proyecto de investigación con el tema **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LAS MADRES ADOLESCENTES, SOBRE LA IMPORTANCIA QUE TIENE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**, en el área de Ginecología del Hospital Básico Dr. Juan Montalván Cornejo del Cantón Urdaneta, provincia los Ríos julio – noviembre 2018”, realizado por, BARRAGAN GARCIA CRISTINA CECIBEL Y MOPOSITA VASQUEZ SARA ELIZABETH, estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal De Bolívar que han cumplido a cabalidad y con responsabilidad su trabajo de titulación.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer el uso del presente documento, para los fines que crea conveniente.

  
**DRA. NARCISA GARZÓN.**  
Directora del HJMC

**ANEXOS 6 PRESENTACION DEL PROYECTO**



**ANEXOS 7 PRESENTACION DEL PROYECTO**



**ANEXOS 8 EJECUCION DE LAS ENCUESTAS**



**ANEXOS 9 EJECUCION DE LAS ENCUESTAS**



**ANEXOS 10 EJECUCION DE ENCUESTAS**



**ANEXOS 11 EJECUCION DE ENCUESTAS**





**ANEXOS 12 EJECUCION DE LAS ENCUESTAS**



**ANEXOS 13 EJECUCION DE LAS ENCUESTAS**



## ANEXOS 14 EJECUCION DEL PROGRAMA EDUCATIVO



## ANEXOS 15 CAPACITACION A LAS MADRES



**ANEXOS 16 ENTREGA DE TRIPTICOS**



**ANEXOS 17 CAPACITACION EN EL AREA DE EMERGENCIA**





## ANEXOS 18 CHARLAS EDUCATIVAS



## ANEXOS 19 GIGANTOGRAFIA



## ANEXOS 20 AGRADECIMIENTO POR LA PARTICIPACIÓN



## ANEXOS 21 ENTREGA DE INCENTIVOS

