



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

TEMA

**PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO
DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024**

AUTORES:

OCHOA TARIS ANA ROCIO

VINUEZA ALBAN JHONATAN FABIAN

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LCDA. MUÑOZ NARANJO MAURA (MSC)

GUARANDA- ECUADOR

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a Dios como principal autor de mi vida, que gracias a su amor y sabiduría me ha brindado salud e inteligencia para llegar a mi formación académica.

A mis queridos padres Manuel Ochoa y Rosalí Taris por ser mi fuente de inspiración y apoyo que con sus enseñanzas me han convertido una persona humilde y responsable, a mis hermanos quienes me han dado su cariño, comprensión, motivación para no rendirme y llegar a mi meta anhelada.

A la Universidad Estatal de Bolívar quien me abrió las puertas para estudiar en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en especial a la Carrera de Enfermería por ser la fuente de preparación durante mi formación académica, a todos mis docentes quienes han impartido sus conocimientos, sus enseñanzas para llegar hacer una excelente profesional.

Ochoa Taris Ana Rocío

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a Dios ser divino por darme la vida y guiar mis pasos día a día ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

Con todo mi amor a mis padres Sr. Fabian; Sra. Marcela, por el apoyo incondicional y sabios consejos que me dieron desde cuando era niño y que me ha conllevado para ser de mí una mejor persona y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad.

A mis hermanas Normita y Dianita por sus palabras y compañía quienes me motivaron a nunca rendirme y demás familiares cercanos que siempre me alentaron durante mi proceso de estudio para llegar a cumplir mi meta.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y del ser humano Carrera de Enfermería que me abrió sus puertas para formarme en ella y hoy ser un excelente profesional de igual manera a cada uno de los maestros/as que me impartieron sus conocimientos enmarcados en la profesión.

Jhonatan Fabian Vinuesa Alban

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por iluminar nuestro camino y acompañarnos durante nuestra formación académica, brindándonos salud, y la capacidad de asimilar satisfactoriamente los conocimientos hasta hoy obtenidos. En segundo lugar, a nuestros padres que son el pilar fundamental de nuestra vida, quienes nos han apoyado incondicionalmente en esta larga trayectoria, ya que, si no fuese por el esfuerzo realizado por ellos, nuestros estudios no hubieran sido posible de alcanzarlos. A la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, por habernos permitido formarnos en ella, brindándonos los conocimientos necesarios para poder enfrentarnos a nuestra realidad como profesionales de Enfermería aplicando nuestras habilidades y destrezas en beneficio de nuestra sociedad. De igual manera agradecimientos especiales a nuestra Tutora de Tesis Lic. Maura Muñoz, por su arduo esfuerzo y paciencia durante la revisión cuidadosa y valiosas sugerencias en la elaboración del trabajo de investigación ya que el mismo ha requerido de mucho esfuerzo y dedicación por parte de las autoras y Tutora, para su exitosa finalización.

Ochoa Taris Ana Rocío

Vinueza Alban Jhonatan Fabian

TEMA

PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024.

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO
POR LA TUTORA DEL PROYECTO**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
**CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

La suscrita Lic. Maura del Rocío Muñoz Naranjo, directora del proyecto de investigación como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que, el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema *“Prácticas culturales en lactancia materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. periodo octubre 2023 – febrero 2024”*. Realizado por los estudiantes: Ana Rocío Ochoa Taris con CI: 0202541066 y Jhonatan Fabian Vinuesa Alban con CI: 0250017670, que 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 sustentación pública respectiva.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facilitando a los interesados dar el presente el uso legal que estimen conveniente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Maura', is written over a blue horizontal line.

Lic. Maura del Rocío Muñoz Naranjo

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


AUTORIA


DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros Ochoa Taris Ana Rocío con CI: 0202541066 y Vinueza Alban Jhonatan Fabian con CI: 0250017670 en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: ***“Prácticas culturales en lactancia materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. periodo octubre 2023 – febrero 2024”*** modalidad **Proyecto de Investigación** de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS CREATIVOS E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusivo para el uso comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/ nuestro favor todos los derechos de autor de esta obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse en esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.


Ana Rocío Ochoa Taris
CI. 0202541066


Jhonatan Fabian Vinueza Alban
CI. 0250017670

ÍNDICE GENERAL

TEMA	I
DEDICATORIA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
TEMA	IV
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO	V
AUTORIA.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
RESUMEN EJECUTIVO	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA.....	4
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Formulación de la pregunta de investigación	7
1.3 Objetivos.....	8
1.3.1 Objetivo General.....	8
1.3.2 Objetivos Específicos.....	8
1.4 Justificación de la investigación	9
CAPÍTULO II	12
MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	12
2.2 Bases Teóricas	15
2.2.1. Descripción de la Parroquia Julio Moreno.....	15
2.2.2. Descripción del Centro de Salud Julio Moreno	15
2.2.3. Práctica Cultural.....	16
2.2.3.1 Prácticas culturales en lactancia materna.....	17
2.2.4. Culturalidad en la lactancia materna.....	18
2.2.4.1. Influencia de la cultura en las prácticas de la lactancia materna	18

2.2.4.2. Diversidad cultural en las prácticas de lactancia materna	19
2.2.5. Significados culturales asociados a la lactancia materna.....	19
2.2.6. Influencia de la cultura en las decisiones de lactancia materna.....	21
2.2.6.1. Factores culturales que influyen en la decisión de amamantar.....	21
2.2.6.2. Valores culturales relacionados con la lactancia materna.....	21
2.2.7. Lactancia Materna.....	22
2.2.7.1. Beneficios de la lactancia materna.....	23
2.2.7.2. Importancia cultural y social de la lactancia materna.....	24
2.2.7.3. Código de la Niñez y Adolescencia	25
2.2.8. Caracterización Demográfica de las Mujeres Indígenas.....	25
2.2.9. Caracterización Sociocultural de las Mujeres Indígenas	27
2.2.10. Importancia de la cultura en la vida de las mujeres indígenas.....	31
2.2.11. Biografía de Madeleine Leininger	31
2.2.12. Teoría de Enfermería Transcultural	31
2.2.13. Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger	33
2.2.13.1. Niveles Fundamentales del Modelo de Madeleine Leininger.....	34
2.2.13.2 Factores Según el Modelo de Madeleine Leininger.	36
2.2.14. Aplicación del modelo de Leininger en el contexto de la lactancia materna.....	37
2.2.14.1. Influencia de la Estructura Social en las Prácticas de Lactancia Materna.	37
2.2.14.2. Antropología Educativa y Transmisión Cultural en la Lactancia Materna.....	38
2.2.14.3. Etnoenfermería en la Lactancia Materna.	39
2.2.15. Guía de Valoración del Modelo de Madeleine Leininger.....	40
2.3 Definición de Términos (Glosario).....	44
2.4 Operacionalización de Variables	46
2.4.1 Variable Independiente	46
2.4.2 Variable Dependiente.....	53
CAPÍTULO III.....	55
MARCO METODOLÓGICO.....	55
3.1 Nivel de Investigación	55
3.1.1 Descriptivo.....	55
3.1.2 Cuantitativo.....	55
3.2 Diseño de Investigación.....	55
3.2.1. Campo.....	55
3.3. Población y Universo.....	55

3.3.1. Criterios de Inclusión.....	55
3.3.2. Criterios de Exclusión.....	56
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	56
3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	56
3.6 Análisis e Interpretación de Resultados	57
3.6.1 Resultados de la Guía de Valoración	57
3.6.2 Resultados de la Encuesta.....	71
CAPITULO IV.....	83
4.1.- RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	83
CAPITULO V	86
MARCO ADMINISTRATIVO	86
5.1.- RECURSOS.....	86
5.2.- PRESUPUESTO.....	86
5.3.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	88
CAPÍTULO VI.....	91
6.-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	91
6.1.- Conclusiones.....	91
6.2.- Recomendaciones	92
PROPUESTA.....	94
TEMA	94
RESPONSABLES	109
REFERENCIAS.....	110
ANEXOS	118

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores que intervienen en el modelo de Madeleine Leininger	36
Tabla 2 Guía de valoración	40
Tabla 3 Variable independiente	46
Tabla 4 Variable dependiente	53
Tabla 5 Edad	57
Tabla 6 Estado civil.....	57
Tabla 7 Nivel de escolaridad.....	58
Tabla 8 Ocupación	58
Tabla 9 Tecnológicos: Medios de comunicación para informarse sobre la lactancia materna	58
Tabla 10 Religioso: Ritual durante la lactancia materna	59
Tabla 11 Religioso: Rituales para proteger a su bebé.....	59
Tabla 12 Religioso: Aspectos filosóficos relevantes en la crianza y lactancia materna	60
Tabla 13 Familia: Miembros de la familia involucrados en lactancia materna	61
Tabla 14 Sociocultural: Remedio natural para aliviar malestares en su bebé.....	61
Tabla 15 Sociocultural: Plantas medicinales para la salud de sus senos	62
Tabla 16 Sociocultural: Posiciones tradicionales durante la lactancia materna.....	63
Tabla 17 Sociocultural: Alimentos tradicionales complementarios a la lactancia materna....	63
Tabla 18 Sociocultural: Alimentos que evita consumir durante la lactancia materna	64
Tabla 19 Sociocultural: Creencias que afectan la producción de leche materna	64
Tabla 20 Sociocultural: Productos que utiliza para la producción de leche materna	65
Tabla 21 Políticos: Factores políticos que influye en la lactancia materna	66
Tabla 22 Políticos: Aspectos legales que impactan en su experiencia de lactancia materna..	66
Tabla 23 Económicos: Ingreso económico afecta en su capacidad para la lactancia materna	67
Tabla 24 Económicos: Áreas que más le agrada de su trabajo	67
Tabla 25 Educativas: Conoce la extracción de leche materna	68
Tabla 26 Educativas: Tiempo que dura en refrigeración y el ambiente la leche extraída.	68
Tabla 27 Educativas: Edad máxima para dar seno materno.....	69
Tabla 28 Educativas: Consecuencias de un mal agarre en lactancia materna.....	70
Tabla 29 Educativas: Signos de agarre.....	70
Tabla 30 Dimensión apoyo a la lactancia como tradición	71
Tabla 31 Dimensión ayuda y apoyo comunitario	73

Tabla 32	Dimensión conocimientos tradicionales	74
Tabla 33	Dimensión experiencia en el Centro de Salud	76
Tabla 34	Dimensión conocimiento cultural	77
Tabla 35	Dimensión adaptación cultural	79
Tabla 36	Dimensión valoración de prácticas culturales.....	80
Tabla 37	Dimensión sensibilidad cultural.....	81
Tabla 38	Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados.....	83
Tabla 39	Presupuesto	86
Tabla 40	Cronograma de actividades.....	88

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Modelo del sol Naciente.....	36
--	----

RESUMEN EJECUTIVO

La lactancia materna es una práctica fundamental para la salud del bebé y la madre, con beneficios tanto físicos como culturales. El objetivo del estudio fue determinar las Prácticas Culturales en Lactancia Materna en mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno entre octubre de 2023 y febrero de 2024, utilizando el modelo de Madeleine Leininger. Se empleó una metodología descriptiva de enfoque cuantitativo, aplicando una encuesta a 15 mujeres atendidas en dicho centro de salud. El estudio destaca la importancia de las prácticas culturales en la lactancia materna entre las mujeres indígenas de la comunidad Warankas, quienes incorporan tradiciones y creencias ancestrales en su cuidado materno-infantil, incluyendo rituales, uso de objetos simbólicos, cantos, alabanzas, uso de hierbas sagradas y plantas medicinales para la protección y bienestar del bebé y la madre. A pesar del apoyo familiar, la comunidad y el personal sanitario del centro de salud Julio Moreno solo brindan un respaldo parcial a estas prácticas. Por lo cual, se sugiere reforzar la lactancia materna de manera cultural mediante la implementación del modelo del sol naciente en la práctica clínica y charlas educativas en las diferentes comunidades de la parroquia Julio Moreno. Se concluye que se requiere un enfoque más inclusivo y respetuoso hacia la diversidad cultural en la atención de salud.

Palabras claves: lactancia materna, prácticas culturales, mujeres indígenas, apoyo comunitario, modelo de Madeleine Leininger.

ABSTRACT

Breastfeeding is a fundamental practice for the health of the baby and the mother, with both physical and cultural benefits. The objective of the study was to determine the Cultural Practices in Breastfeeding in indigenous women who attend the Julio Moreno Health Center between October 2023 and February 2024, using the Madeleine Leininger model. A descriptive methodology with a quantitative approach was used, applying a survey to 15 women treated at said health center. The study highlights the importance of cultural practices in breastfeeding among indigenous women of the Warankas community, who incorporate ancestral traditions and beliefs in their maternal and child care, including rituals, use of symbolic objects, songs, praises, use of herbs, sacred and medicinal plants for the protection and well-being of the baby and the mother. Despite family support, the community and health personnel at the Julio Moreno health center only provide partial support for these practices. Therefore, it is suggested to reinforce breastfeeding in a cultural way through the implementation of the rising sun model in clinical practice and educational talks in the different communities of the Julio Moreno parish. It is concluded that a more inclusive and respectful approach towards cultural diversity in health care is required.

Keywords: breastfeeding, cultural practices, indigenous women, community support, Madeleine Leininger model.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un símbolo de conexión, nutrición y amor entre madre e hijo, pero no es solo un acto biológico, sino que también es una práctica ancestral que ha sido transmitida de generación en generación y que se encuentra profundamente arraigada en las costumbres y tradiciones de las comunidades indígenas. Sin embargo, estas prácticas pueden variar significativamente de una cultura a otra, y es aquí donde el Modelo de Madeleine Leininger, que se centra en la diversidad y universalidad cultural, puede proporcionar una valiosa perspectiva. Este estudio propone explorar las prácticas culturales en lactancia materna de las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno durante el periodo de octubre 2023 a febrero 2024. El objetivo es determinar estas prácticas desde una perspectiva culturalmente sensible y aplicar los principios del Modelo de Leininger para mejorar la atención de enfermería proporcionada a estas mujeres.

El Modelo de Leininger enfatiza la importancia de entender las prácticas culturales y su impacto en la atención de salud. Al aplicar este modelo, los profesionales de enfermería pueden desarrollar estrategias de cuidado que sean culturalmente congruentes y que promuevan la salud y el bienestar de las madres y sus hijos. Este estudio tiene el potencial de contribuir significativamente a la literatura existente sobre lactancia materna en comunidades indígenas y proporcionar información valiosa para los profesionales de enfermería que trabajan en estas comunidades. Al entender y respetar las prácticas culturales de lactancia materna, podemos trabajar hacia una atención de salud más inclusiva y efectiva.

El presente estudio de investigación se basó en la determinación de las prácticas culturales en lactancia materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres indígenas, ligado a las creencias, costumbres y tradiciones donde se considera un acto íntimo entre madre e hijo. Sin embargo, por la falta de apoyo de la comunidad, ha conllevado a que muchas mujeres indígenas pierdan estas prácticas culturales en lactancia materna.

Además, se propuso realizar un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, aplicando una guía de valoración y encuesta a mujeres indígenas atendidas en el centro de salud Julio Moreno, que nos permitió determinar las prácticas culturales en lactancia materna y las brechas que existe para llevar dentro de su generación estas creencias que se vienen impartiendo desde sus ancestros. Para abordar estos desafíos, los profesionales de la salud deben implementar el modelo transcultural de Madeleine Leininger y crear un espacio seguro donde las mujeres indígenas puedan expresar libremente sus costumbres y tradiciones en lactancia materna, fomentando el respeto hacia esta diversidad cultural y brindando una atención de calidad y calidez centrada en la cultura de cada una de las mujeres indígenas.

Esta investigación está desarrollada por capítulos la que esta resumida de la siguiente manera:

Capítulo I.- En este capítulo se realiza el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación de la investigación.

Capítulo II.- Aborda antecedentes de la investigación, bases teóricas a través de contenidos fisiológicos y la sustentación teórica mediante conceptos científicos relevantes para la investigación a través de citas bibliográficas.

Capítulo III.- Presenta el diseño metodológico, nivel de investigación, tipo de población, técnicas e instrumentos de recolección de datos útiles para el desarrollo de la investigación, para el análisis del mismo se utilizó la tabulación de datos y análisis e interpretación de resultados.

Capítulo IV.- Hace referencia a los logros alcanzados según los objetivos planteados en el proyecto de investigación.

Capítulo V.- Se describe el marco administrativo incluyendo los recursos, presupuesto empleado y cronograma de actividades.

Capítulo VI.- Este último capítulo expone las conclusiones y recomendaciones que se demuestra de forma crítica y objetiva el resultado de la investigación, complementando con la bibliografía y seguidamente con los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En Canadá, se estima que el 77,8% de los recién nacidos en comunidades indígenas lactan durante sus primeros meses de vida, y luego de alcanzar los seis meses de edad, esta cifra disminuye al 16,5%; no obstante, en la población Inuit el destete ocurría cuando la madre quedaba embarazada del próximo hijo. Las tradiciones indicaban que las futuras madres aprendían naturalmente guiándose de otras mujeres en su comunidad, pero podían apoyarse en parteras, curanderos y ancianos quienes aconsejaban consumir caldos de caribú, ganso o pescado para aumentar la producción de leche, y sugerían el uso de aceite de foca barbuda para tratar pezones agrietados (Quintero, 2022).

Desde la perspectiva de la madre, el acto de proporcionar leche a sus bebés brinda satisfacción, al tiempo que actúa como método anticonceptivo y proporciona beneficios preventivos relacionados con enfermedades como el cáncer de mama, cáncer de ovario y diabetes tipo 2, por este motivo las instituciones deben garantizar un entorno propicio y digno donde las mujeres en periodo de lactancia puedan extraer y conservar adecuadamente su leche durante el horario de estudios o trabajo. En este caso, los lactarios deben cumplir con requisitos mínimos, como una superficie no menor a diez metros cuadrados, un ambiente tranquilo y privado con toma de corriente, equipamiento que incluya mesa y sillón para la comodidad de las madres, independencia del baño, una refrigeradora con termómetro, lavabo con jabón líquido y toallas desechables, ubicación accesible, ventilación e iluminación preferentemente natural, y disponibilidad de envases y recipientes térmicos. Además, se enfatiza la necesidad de esterilización de utensilios en contacto directo con la leche (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En el contexto latinoamericano, se observa que el 58,9 % de los países permite la licencia de lactancia durante uno a tres años, mientras que un 23,5 % otorga a las madres la libertad de decidir el momento del destete. En Costa Rica, para el año 2010, las tasas de mortalidad infantil por cada mil nacidos varían: para la población no indígena es del 20,9 %; entre la población afro-costarricense es del 11,2 %, y para el resto de la población es del 11,5 %. En el caso de los indígenas, las tasas difieren significativamente, siendo del 16,2 % para los bribri, del 23,6 % para los cabécares, del 50,7 % para los bugles y del 58,9 % para los ngobe (Rodríguez & Tapia, 2019).

En Colombia, los cuidados tradicionales de la recién parida en la cultura Embera Katio, se destaca el concepto de evitar recoger el frío con prácticas para equilibrar el calor y el frío en el cuerpo como un parto en lugares cerrado, garantizando el bienestar tanto de la madre como del bebé. Respecto a la alimentación postparto, las mujeres recurren a alimentos como gallina, chocolate y panela para deshinchar la barriga y facilitar el descenso de la sangre. Además, se practican cuidados específicos para el recién nacido como una alimentación exclusiva con leche materna durante los primeros tres meses, baños con hojas de matarratón, hojas de limón y hojas de chiviní para evitar enfermedades, y la aplicación de la placenta en la piel del bebé para protección simbólica y estética, estos cuidados plasman la rica tradición de la comunidad en la armonía y restablecimiento de la salud madre-hijo (Bula et al., 2019).

En Chile, para las mujeres de la comunidad indígena Colla durante el periodo posparto reciben cuidados especiales que involucran el apoyo familiar y comunitario para salvaguardar su salud y nutrición, por ejemplo, la salvia es destacada para abordar lo que ellas consideran como una aflicción del corazón en lugar de depresión postparto. Igualmente, se enfatiza la importancia del apoyo colectivo de madres, tías y abuelas durante el puerperio, aunque se mencionan tensiones con el sistema biomédico debido a las prácticas tradicionales como el consumo de cascaras de huevos finamente tostadas y acompañadas con leche para reponer a

las mujeres débiles, la ingesta de hígado, caldos de cordero y gallina negra para espaciar los nacimientos en la madre y facilitar la digestión en el bebé, que entran en conflicto con las indicaciones médicas, también se promueve la lactancia materna como método anticonceptivo en conjunto con uso de plantas medicinales (Rodríguez & Duarte, 2020).

A nivel nacional, la duración promedio de la lactancia exclusiva es de aproximadamente 2 meses y medio, destacándose diferencias regionales ya que en la Sierra se registra un mayor porcentaje de lactancia materna en madres indígenas, en contraste con las madres mestizas de la Costa. Algunas creencias culturales sugieren que la leche materna es insuficiente, y se practica la complementación con alimentos antes de los 6 meses, como agua, infusiones de medicinas tradicionales, hierbas sagradas, aceites vegetales, azúcar y purés, con el fin de evitar maleficios o enfermedades en el lactante. Prácticas culturales adicionales incluyen el uso de paños con agua tibia y masajes circulares con peine fino para mejorar la producción láctea y aliviar la congestión mamaria. La población indígena, arraigada en sus creencias ancestrales, considera que la machica y otros alimentos poseen propiedades alimentarias superiores a la leche materna (Borja, 2020).

El Centro de Salud Julio Moreno, en lo referente a la lactancia materna brindan capacitaciones a las madres sobre la alimentación complementaria, posiciones para dar de lactar, correcto almacenamiento de la leche, higiene de los senos, beneficios de la lactancia materna y los controles de la madre y del niño, sin embargo no se implementa el modelo transcultural de Madeleine Leininger en la atención que brindan a las mujeres indígenas lactantes, además no trabajan en conjunto con líderes comunitarios y ancianos para preservar estas prácticas culturales en lactancia materna. Para esta investigación la población total fue de 25 madres con lactantes menores de 6 meses, pero solo se trabajó con 15 mujeres ya que nuestra investigación se centró solo en la etnia indígena.

1.2 Formulación de la pregunta de investigación

¿Cómo influyen las prácticas culturales en lactancia materna según el modelo de Madeleine Leininger en las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno durante el periodo de octubre 2023 a febrero 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar las Prácticas Culturales en Lactancia Materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres Indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno.

Periodo octubre 2023-febrero 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar demográficamente y socio cultural a las mujeres indígenas que asisten al Centro de salud Julio Moreno.
- Identificar las prácticas culturales de la lactancia materna en las mujeres indígenas que asisten al Centro de Salud Julio Moreno.
- Proponer una estrategia educativa para promover la lactancia materna en el contexto cultural en las mujeres indígenas que asisten al Centro de Salud Julio Moreno, basados en los principios del modelo de Madeleine Leininger.

1.4 Justificación de la investigación

En este estudio “Prácticas Culturales en la Lactancia Materna Aplicando el Modelo de Madeleine Leininger en Mujeres Indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno, (octubre 2023 - febrero 2024)”, el Ministerio de Salud Pública (2019) resalta la relevancia de los datos estadísticos a nivel nacional, donde se observa una elevada prevalencia de lactancia materna del 72.7% en niños menores de 2 años que la reciben en la primera hora de vida, alcanzando un 89.01% en los nacidos en instituciones durante el año 2021. Sin embargo, el enfoque central del estudio reside en explorar las particularidades de las prácticas de lactancia materna entre las mujeres indígenas; por tanto, se examinará detenidamente la tasa de lactancia materna exclusiva, que a nivel general se sitúa en el 62.1% en niños menores de 6 meses, pero desciende significativamente al 34.7% en niños de 4 a 5 meses (Ministerio de Salud Pública, 2022). De igual manera, se pretende indagar sobre las prácticas culturales de lactancia materna en las mujeres indígenas atendidas en el Centro de Salud.

La necesidad de llevar a cabo este estudio se deriva de la constatación de que la lactancia materna es una práctica ampliamente común en Ecuador, incluyendo a las mujeres indígenas; no obstante, se observa una disminución significativa en la tasa de lactancia materna exclusiva a medida que los niños crecen, además de notables disparidades entre áreas rurales y urbanas, así como en diferentes estratos socioeconómicos. Estas diferencias subrayan la influencia de factores culturales y socioeconómicos en las decisiones de lactancia materna; por lo tanto, se requiere este estudio para comprender en profundidad estas influencias, en el contexto del Centro de Salud Julio Moreno, con el objetivo de identificar las barreras que afectan las prácticas de lactancia materna en las mujeres indígenas, lo que permitirá desarrollar intervenciones culturalmente apropiadas para promover la lactancia materna y mejorar la salud infantil en esta comunidad, aplicando el modelo de Leininger.

La realización de este estudio adquiere una importancia fundamental, ya que no solo permite una comprensión detallada de las prácticas de lactancia materna en mujeres indígenas que asisten al Centro de Salud Julio Moreno, sino que también destaca la necesidad de adaptar estrategias de promoción de la lactancia materna de manera culturalmente sensible, señalan la importancia de abordar esta investigación; además, la aplicación del modelo de Leininger en este estudio ofrece la oportunidad de brindar atención de salud más respetuosa a la cultura y las creencias de las mujeres indígenas, lo que mejora la calidad de la atención médica y promueve la salud infantil, enriqueciendo así tanto el conocimiento académico como la salud de la comunidad.

La pertinencia del estudio se manifiesta en su enfoque específico en las prácticas de lactancia materna en las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. A pesar de la prevalencia general de la lactancia materna en Ecuador, comprender las posibles variaciones debido a factores culturales, socioeconómicos y geográficos en estas poblaciones indígenas es crucial, lo que vuelve relevante considerar la disminución de la lactancia materna exclusiva a medida que los niños crecen.

Este estudio ofrece un aporte significativo; en primer lugar, al enfocarse en las mujeres indígenas y aplicar el modelo de Madeleine Leininger, proporcionará una comprensión en profundidad de cómo las prácticas culturales impactan en la lactancia materna, lo que permitirá a los profesionales de la salud ofrecer atención culturalmente congruente; además, al generar datos sobre la promoción de la lactancia materna en este contexto, se contribuirá a mejorar la salud infantil en la comunidad. En el ámbito de la política de salud, la investigación influirá en la formulación de políticas y prácticas clínicas culturalmente sensibles y finalmente, enriquecerá el conocimiento existente sobre la lactancia materna en las mujeres indígenas en Ecuador, llenando un vacío crítico en la literatura académica.

La factibilidad del proyecto de investigación se evalúa en términos de factibilidad técnica, económica y operativa. Desde una perspectiva técnica, el estudio es viable, ya que se basa en herramientas y técnicas de investigación disponibles y se apoya en un sólido marco teórico proporcionado por el modelo de Madeleine Leininger. En cuanto a la factibilidad económica, si bien se requerirán recursos para la recopilación y análisis de datos, los costos son manejables en comparación con los posibles beneficios, como la mejora de la salud infantil y la eficacia de las intervenciones de lactancia materna a través de la propuesta de una estrategia educativa para que lo lleve a cabo el Centro de Salud. Desde el punto de vista operativo, el Centro de Salud Julio Moreno es un entorno adecuado para el estudio, ya que atiende a la población objetivo de mujeres indígenas, aunque se debe prestar especial atención a la obtención del consentimiento informado y al respeto de los derechos y la cultura de las participantes.

La originalidad de este estudio radica en la combinación de dos campos, la antropología cultural y la salud materna, para conocer las prácticas tradicionales de lactancia en mujeres indígenas. Al aplicar el modelo de Leininger, que se centra en la diversidad cultural y comprender tanto las creencias como los valores de los grupos étnicos, el estudio contribuye a una concienciación respetuosa de las prácticas de lactancia materna en estas comunidades, proporcionando conocimientos valiosos que pueden influenciar políticas y prácticas de salud más sensibles.

Los beneficiarios directos del proyecto serán las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno, ya que los hallazgos pueden informar la atención de salud que reciben y mejorar las prácticas de lactancia materna. Los profesionales de la salud en el centro también se beneficiarán al obtener una mejor comprensión de las prácticas y creencias culturales de las mujeres a las que atienden y a nivel más amplio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional, en Colombia el estudio de Pico et al. (2023), tuvo el propósito de analizar los factores vinculados a la elección de llevar a cabo la lactancia materna, especialmente en el contexto de madres pertenecientes a comunidades indígenas que participan en el programa de crecimiento y desarrollo en Jamundí. El enfoque metodológico se llevó a cabo mediante un estudio cualitativo con enfoque etnográfico. Los resultados revelaron que las madres reciben recomendaciones principalmente de sus familiares cercanos, como madres, tías y primas, quienes han practicado la lactancia durante períodos de 6 meses a dos años, considerándola beneficiosa para la distracción del niño y la prevención de enfermedades. Además, la producción de leche se mejora con hierbas aromáticas y bebidas como agua de panela con cáscaras de maduro, este enfoque cultural no solo reduce costos al evitar fórmulas infantiles, sino que también beneficia la pérdida de peso posparto, fortaleciendo el vínculo madre-hijo.

La transmisión intergeneracional de conocimientos y prácticas relacionadas con la lactancia revela la arraigada creencia en los beneficios para la distracción del niño y la prevención de enfermedades. Además, el uso de hierbas aromáticas y bebidas tradicionales refleja que la riqueza cultural no solo reduce costos y promueve la pérdida de peso posparto, también fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo; este análisis evidencia la relevancia de comprender la cultura para diseñar intervenciones de enfermería sensibles que promuevan y respalden la lactancia materna en comunidades indígenas.

En Perú, la investigación de Chapoñan y Sandoval (2023), tuvo la finalidad de explorar la conexión entre componentes socioculturales y acciones vinculadas con la lactancia materna. Para la metodología se utilizó un enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Los

hallazgos revelaron que las madres desconocen sobre la posición adecuada para amamantar y la higiene del pezón, lo que cual obstaculiza una lactancia positiva. Algunas atribuyen esta carencia a la falta de orientación previa al parto o a la influencia de familiares como madres, tías o abuelas. Según el personal médico, la presión familiar que proviene de madres o suegras lleva a que las pacientes opten por biberones con leche de fórmula en lugar de leche materna.

La información recolectada pone de manifiesto las complejas interacciones entre factores socioculturales y prácticas relacionadas con la lactancia materna donde la falta de conocimiento en las madres sobre aspectos de la maternidad como la posición adecuada para dar de lactar y la higiene del pezón, presentan desafíos para construir una experiencia positiva, debido a causas identificadas como nula orientación previa al parto y la influencia de familiares, se justifica ocuparse de estos problemas mediante la educación prenatal y posnatal a las madres indígenas.

A nivel nacional, en Morona Santiago-Ecuador el trabajo de Tasé (2022), tuvo la intención de investigar la orientación recibida y el grado de conocimiento en lactancia materna de las mujeres que visitan el centro de salud en la Ciudad de Macas. Para ello, se utilizó un estudio descriptivo que involucró a 100 madres y se aplicó un cuestionario para recopilar información sobre sus características generales y el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. En los resultados se constató que un 88% de las entrevistadas son conscientes sobre las ventajas nutricionales para el bebé, seguido por un 72% que creyó en su capacidad para prevenir enfermedades. Además, un 70% consideró que la lactancia conlleva beneficios económicos, mientras que un 66% percibió una mejora en el vínculo entre madre e hijo. Finalmente, el 58% reconoció su contribución al neurodesarrollo, y un 46% valoró que brinda bienestar a la madre.

La consideración de beneficios económicos y mejoras en el vínculo madre-hijo destaca la intersección entre la salud, la economía y las relaciones familiares en la perspectiva de estas mujeres. Además, el reconocimiento de la contribución al neurodesarrollo y el bienestar materno indica una comprensión integral de los impactos de la lactancia materna. Estos hallazgos resaltan la pertinencia de integrar el Modelo de Madeleine Leininger en la atención de Enfermería, reconociendo la diversidad cultural y adaptando las prácticas de salud para responder a las necesidades específicas de las mujeres indígenas en el ámbito de la lactancia materna.

Por último, en Ibarra-Ecuador el estudio de Andrango (2018), tuvo el fin de evaluar las actitudes y las prácticas culturales de la comunidad indígena para impulsar la lactancia materna en el Cantón Otavalo. La metodología adoptada se basó en un enfoque mixto con un diseño no experimental, respaldado por un análisis documental-bibliográfico. En los resultados se destacó que las mujeres indígenas adoptan una práctica alimentaria singular al amamantar hasta los tres años, considerando esto como un método anticonceptivo y una medida para prevenir infecciones de transmisión sexual. Además de la lactancia, proporcionan a sus hijos coladas, aguas aromáticas y leche de vaca, también aplican la técnica de fajar al bebé, creyendo que esto les conferirá fortaleza en su crecimiento.

El énfasis en la adopción de la leche materna hasta los tres años refleja una comprensión arraigada de la lactancia como un componente integral de la salud infantil, incluso su potencial como método anticonceptivo y medida preventiva contra infecciones de transmisión sexual recalca la intersección única entre la salud reproductiva y la nutrición infantil. Además, la inclusión de coladas, aguas aromáticas y leche de vaca en la dieta infantil, junto con la aplicación de la técnica de fajar al bebé, revela la riqueza de las prácticas culturales asociadas con la maternidad y la crianza. Este estudio proporciona una base valiosa para la aplicación del Modelo de Madeleine Leininger, reconociendo la diversidad cultural y

adaptando las intervenciones de enfermería para respetar y promover prácticas culturales específicas de las mujeres indígenas en el contexto de la lactancia materna.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Descripción de la Parroquia Julio Moreno

Julio Moreno, es una parroquia urbana del cantón Guaranda que abarca 22 comunidades, con una población total de 1891 habitantes de los cuales 920 (49%) son hombres y 971 (51%) son mujeres, de las cuales 11 comunidades pertenecen al Centro de Salud Julio Moreno. La principal actividad económica es la agricultura y el comercio informal. Según datos estadísticos de la Dirección Distrital de Salud Guaranda (Bolívar) Julio Moreno se encuentra en quinto lugar de pobreza, la dotación de servicios básicos y alcantarillado se localiza en el casco urbano de la parroquia, el área rural (comunidades) no cuentan con agua segura y alcantarillado, el perfil de morbilidad de la población infantil menores de 5 años ubica a la desnutrición infantil y retraso en el crecimiento con un porcentaje de 37.4 % (Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Guaranda, 2023).

2.2.2. Descripción del Centro de Salud Julio Moreno

El Centro de Salud Julio Moreno es una unidad operativa que pertenece al primer nivel de atención de salud (A), que desempeña un papel vital en la atención médica de la comunidad, brinda atención de 8 am a 5 pm de lunes a viernes, con un grupo de personal de salud (4 médicos, 4 enfermeras, 1 auxiliar de enfermería, 2 odontólogos, 1 nutricionista y 2 TACs), realiza programas de Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), Proyecto del Ecuador Libre de Desnutrición Infantil (PELDI), promoción de salud, salud bucal, estrategia de prevención (VIH, sífilis, tuberculosis, chagas), discapacidad y cuidados paliativos. La influencia de la atención que brinda este centro de salud es de aproximadamente de 20 usuarios al día (mujeres embarazadas, madres lactantes, niños/as, adultos mayores y población en general).

Perfil epidemiológico:

Gastroenteritis
Caries dentales
IRA
Artritis
Desnutrición infantil

Fuente: Centro de Salud Julio Moreno

2.2.3. Práctica Cultural

La práctica cultural abarca una amplia gama de comportamientos, rituales y tradiciones arraigadas en las costumbres de una comunidad específica. En el contexto del pueblo indígena, las prácticas culturales son esenciales para la preservación de su identidad y herencia ancestral, estas prácticas pueden incluir rituales ceremoniales, expresiones artísticas, sistemas de creencias y patrones de comportamiento transmitidos de generación en generación. En la actualidad, algunas prácticas han experimentado adaptaciones para incorporar elementos de los enfoques médicos contemporáneos en los chequeos prenatales, asesoramiento nutricional y participación colectiva a través de comités de salud y educación comunitaria (Pico, 2023).

La alimentación con leche materna se presenta como una actividad arraigada en la cultura y en el entorno territorial debido a que constituye un proceso que no solo permite el desarrollo personal de la mujer, también el cultivo y la preservación de las energías que sostienen y resguardan el hogar, entendido como el espacio íntimo de la familia. De esta manera, la lactancia se convierte en una influencia significativa en la definición de territorios corporales y ancestrales, aspectos que deben ser tenidos en cuenta en las políticas, programas y proyectos que busquen respaldar y comprender esta práctica.

2.2.3.1 Prácticas culturales en lactancia materna

En el ámbito de la lactancia materna, las prácticas culturales pueden variar significativamente de una comunidad a otra, reflejando las creencias, valores y tradiciones específicas de cada grupo. Algunas de estas prácticas incluyen la lactancia prolongada, que es común en muchas culturas, donde se extiende más allá del primer año de vida del niño. En algunas comunidades indígenas y rurales, los niños pueden ser amamantados hasta los 2-3 años o incluso más, asegurando la continuidad de los beneficios nutricionales y de inmunidad, además de fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo (Gómez, 2021).

Las prácticas culturales pueden ser clasificadas en varias categorías dependiendo de su impacto en la salud y el bienestar de la madre y el niño, siendo:

Las prácticas culturales benéficas son aquellas que promueven la salud y el bienestar, como la lactancia materna que se acompaña de cantos de la madre hacia el bebé, u oraciones de calma para disminuir el dolor del seno. Otras prácticas benéficas incluyen el uso de plantas medicinales para el malestar del bebé y la salud de la madre, que cuando son bien entendidas y aplicadas, pueden complementar la medicina moderna. Asimismo, en diversas culturas se cree que ciertos alimentos y bebidas pueden aumentar la producción de leche materna o mejorar su calidad (Sanmartín et al., 2023).

Las prácticas culturales inocuas son aquellas que no tienen un impacto directo en la salud del bebé o la madre, pero forman parte integral de la tradición y el entorno comunitario. Además, algunas culturas realizan rituales específicos para celebrar el inicio de la lactancia materna, incluyendo bendiciones, cantos, danzas y ceremonias religiosas para honrar la maternidad y asegurar la salud del bebé y la madre. Estos pueden ser previos o posteriores a la lactancia que, aunque no afectan la calidad de la leche o la salud del bebé, tienen un valor simbólico significativo para la comunidad, lo que refuerza la confianza de la madre y

contribuye a una práctica sostenida y exitosa. En otros casos, se efectúa la intervención de Shamanes (Pico et al., 2023).

Las prácticas culturales potencialmente dañinas son las que requieren atención y educación tales como, la introducción temprana de alimentos o líquidos antes de los seis meses puede interferir con la absorción de nutrientes y aumentar el riesgo de infecciones. O, el uso de sustancias herbales intensas sobre los pezones para destetar al bebé o la manipulación de los pezones para la extracción de leche materna sin succión del bebé. En ciertos contextos culturales, mitos sobre la insuficiencia de la leche materna pueden llevar a la suplementación innecesaria con fórmulas o alimentos sólidos, lo cual puede comprometer el estado nutricional del lactante, además la madre debe evitar el consumo de ciertos alimentos no permitidos y también evitar estados emocionales que afectan la producción de leche (Vargas et al., 2020).

2.2.4. Culturalidad en la lactancia materna

2.2.4.1. Influencia de la cultura en las prácticas de la lactancia materna

Las diferencias culturales son un fenómeno social creciente, los enfoques culturales en la prestación de atención de salud deben abordarse y mantenerse a la vanguardia de la salud materno-infantil. El contexto social y cultural son fundamentales para la experiencia y la toma de decisiones sobre el comportamiento de la lactancia materna, lo que requiere la prestación de atención en los servicios de atención primaria basada en la competencia cultural. Los profesionales de la salud deben promover la lactancia materna exclusiva a través de la competencia cultural y desarrollar relaciones dinámicas con las mujeres y sus entornos familiares basadas en el respeto a las creencias y prácticas culturales. Para poder prestar una atención culturalmente competente es necesaria una formación previa en actividades culturales dentro de las comunidades. Las prácticas deben ser consistentes con las

necesidades de la población atendida y del individuo y su entorno familiar (Gil-Estevan, 2017)

2.2.4.2. Diversidad cultural en las prácticas de lactancia materna

Vivimos en una sociedad formada por pueblos y culturas muy diversos que aportan sus costumbres, tradiciones, valores, gastronomía, etc. y tratan de integrarlos en la sociedad en la que se han asentado, lo que debe servir para enriquecer al pueblo. Sin embargo, a veces esta diversidad cultural afecta a varios sectores de nuestra sociedad de otras maneras, incluida la atención sanitaria en cuanto a la lactancia materna. Es por esto que estas diferentes costumbres, religiones, tradiciones pueden generar dudas y convertirse en un desafío, llevando muchas veces a situaciones a la hora de construir una relación paciente-atención de calidad y comprender la cultura de la otra persona y cómo interactúa con la cultura de origen. Estos problemas son difíciles de resolver, por lo que es necesario que actuemos teniendo en cuenta estas circunstancias (Gil-Estevan, 2017).

2.2.5. Significados culturales asociados a la lactancia materna

Los significados culturales asociados a la lactancia materna varían ampliamente entre diferentes culturas y pueden influir en las prácticas y percepciones sobre la lactancia de muchas maneras.

Valores y Creencias Tradicionales

En muchas culturas, la lactancia materna se considera una parte fundamental de la maternidad y la crianza de los hijos. Puede estar asociada con la transmisión de valores y conocimientos tradicionales.

En algunas culturas, la leche materna es vista como un alimento sagrado que proporciona no solo nutrición física sino también beneficios espirituales.

Prácticas Postparto

En algunas comunidades, hay rituales específicos que se siguen después del parto antes de comenzar la lactancia, como la purificación de la madre y el recién nacido.

La duración y la exclusividad de la lactancia pueden estar determinadas por costumbres locales. Por ejemplo, en ciertas culturas se practica la lactancia prolongada hasta que el niño es un poco mayor.

Salud y Bienestar

Algunas culturas creen firmemente en los beneficios de la lactancia materna para la salud del bebé y de la madre. La leche materna se considera un escudo contra enfermedades y una fuente de salud a largo plazo.

Sin embargo, en otras culturas, puede haber creencias negativas o mitos sobre la lactancia, como la idea de que la leche materna no es suficiente o adecuada para el crecimiento del bebé.

Papel de la Comunidad

En ciertas culturas, el apoyo comunitario y familiar para la madre lactante es crucial. Abuelas, tías y otras mujeres mayores de la comunidad pueden desempeñar un papel importante en el asesoramiento y apoyo a la madre.

Transformación a Alimentos Sólidos

El momento y el método de introducir alimentos sólidos pueden estar profundamente influenciados por la cultura. En algunas culturas, ciertos alimentos se introducen en etapas específicas del desarrollo del niño.

Las ceremonias y rituales asociados con el destete también pueden ser significativos culturalmente (Groleau, 2016).

2.2.6. Influencia de la cultura en las decisiones de lactancia materna

2.2.6.1. Factores culturales que influyen en la decisión de amamantar.

Los factores culturales pueden tener una influencia significativa en la decisión de amamantar. Algunos estudios han encontrado que los factores socioculturales, como las creencias, son la principal causa de que las madres no proporcionen lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

El entorno familiar y social de la madre también puede ser un factor cultural que influya en la lactancia materna. Este entorno puede ser una fuente de apoyo potencial para la madre a la hora de decidir qué forma de alimentación es adecuada para su hijo (Reyes Cortés, 2019).

Otros factores que pueden influir en la decisión de amamantar incluyen:

- Escolaridad, ocupación y edad materna
- Vía de nacimiento
- Información recibida antes, durante y después del nacimiento
- Edad de la madre menor de 20 años
- No estar casada
- Regreso al trabajo
- Ser estudiante
- Bajo nivel de escolaridad
- Primiparidad

2.2.6.2. Valores culturales relacionados con la lactancia materna.

Significado Espiritual y Emocional de la Lactancia.

En muchas culturas, la lactancia materna no solo es vista como una forma de alimentación, sino también como un vínculo emocional y espiritual entre la madre y el hijo.

En algunas tradiciones, se cree que la lactancia transmite no solo nutrientes, sino también cualidades espirituales y emocionales de la madre al hijo (Groleau, 2016).

Percepciones sobre la Salud y el Bienestar

La lactancia materna es frecuentemente valorada por sus beneficios para la salud del bebé y la madre, incluyendo la protección contra enfermedades y la promoción del desarrollo emocional y psicológico. En algunas culturas asiáticas, se valora mucho la lactancia por su capacidad para fortalecer el sistema inmunológico del bebé y para fomentar un vínculo emocional seguro (Groleau, 2016).

Roles de Género y Familia

Los valores culturales sobre los roles de género pueden influir en las prácticas de lactancia. En algunas culturas, se espera que las mujeres asuman la mayor parte de las responsabilidades del cuidado infantil, incluyendo la lactancia. En otras, puede haber una mayor participación de otros miembros de la familia, como las abuelas, en el apoyo a la madre lactante. (Groleau, 2016).

2.2.7. Lactancia Materna

La lactancia materna es una práctica universal y esencial en el cuidado infantil, esta refiere al acto de alimentar a un bebé directamente del pecho de su madre, proporcionándole la nutrición necesaria para su crecimiento y desarrollo. La leche materna es un alimento completo y específicamente adaptado a las necesidades nutricionales del bebé, con una combinación única de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales (Diaz et al., 2023).

La Certificación de Establecimientos de la Salud como Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) representa una regulación en el ámbito de la salud con el propósito de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad tanto en madres como en neonatos. Su enfoque se centra en brindar atención integral y de alta calidad a la madre y al recién nacido durante el proceso de

parto. Asimismo, busca respaldar, proteger y fomentar la práctica de la lactancia materna como parte integral de este proceso, reconociendo su importancia para la salud y el bienestar de la familia (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2023).

Con respecto a la lactancia materna, consiste en proporcionar información a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y el manejo de la lactancia, brindar apoyo para que las madres inicien la lactancia en la primera hora después del parto, orientar a las madres sobre cómo amamantar y promover la continuidad de la lactancia incluso en situaciones donde la madre y el bebé están separados en el hogar. Se establece la práctica de no suministrar al recién nacido ningún tipo de alimento o líquido que no sea leche materna, favoreciendo que madres y recién nacidos compartan el mismo espacio las 24 horas del día (MSP, 2023).

Este enfoque también incluye promover la lactancia a demanda, sin restricciones de horarios ni limitaciones en la duración de la toma, y desalentar el uso de biberones y chupones. Además, se alienta a remitir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia, y se prohíbe la distribución de material promocional o muestras gratuitas de leches de fórmula, biberones o chupones. Estas pautas buscan respaldar la lactancia materna como práctica óptima para la salud tanto de la madre como del recién nacido, creando un entorno propicio para su establecimiento y mantenimiento (MSP, 2023).

2.2.7.1. Beneficios de la lactancia materna

Cabe destacar que la lactancia materna ofrece una gama extensa de beneficios tanto para el bebé como para la madre, consolidándose como la forma más óptima de nutrición infantil. La leche materna es un alimento completo que proporciona todos los nutrientes esenciales en las proporciones adecuadas, además de contener anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico del bebé, protegiéndolo contra diversas infecciones y enfermedades. La composición de la leche materna se adapta continuamente a las necesidades cambiantes del

bebé, promoviendo un desarrollo saludable y reduciendo el riesgo de padecer enfermedades crónicas como obesidad, diabetes tipo 2 y alergias (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Para la madre, la lactancia materna también reporta beneficios significativos, más allá de la nutrición del bebé, dado que este proceso ayuda a reducir el riesgo de cáncer de mama y ovario, y a promover una recuperación postparto más rápida, ya que la succión del bebé estimula la liberación de oxitocina, hormona que facilita la contracción del útero y la reducción del sangrado postparto. Además, la lactancia prolongada contribuye a la pérdida de peso posparto de manera más rápida y natural, y ofrece una protección parcial contra la osteoporosis en la etapa posterior de la vida (Hernández et al., 2021).

Asimismo, la lactancia materna favorece el fortalecimiento del vínculo emocional entre madre e hijo, un aspecto crucial para el desarrollo psicológico y emocional del niño. Este vínculo fomenta un sentimiento de seguridad y apego, factores fundamentales en la formación de la personalidad y la autoestima del bebé. La lactancia también proporciona momentos de intimidad y contacto físico que fortalecen el lazo afectivo y emocional, aspectos que tienen repercusiones positivas a largo plazo en el desarrollo social y cognitivo del niño (Monet et al., 2022).

Por tanto, la lactancia materna es una práctica insustituible que aporta beneficios integrales, reafirmando su importancia en la salud pública y en el bienestar general de la madre y el bebé.

2.2.7.2. Importancia cultural y social de la lactancia materna

La lactancia materna tiene una importancia cultural y social significativa:

Cultural

La lactancia materna es una práctica que se aprende en el contexto de la historia de crianza y las funciones sociales de la mujer, como el rol de la maternidad. Los factores

culturales pueden influir en la práctica de la lactancia materna, ya que el entorno en el que se encuentran las madres determina su inicio, duración y éxito.

Social

La lactancia materna puede estar influenciada por el medio en el que se desenvuelve cotidianamente la madre, ya que el rol de las mujeres en la sociedad ha cambiado, lo que ha alterado el porcentaje de lactantes que se alimentan con leche materna (López-Sáleme R, 2019).

2.2.7.3. Código de la Niñez y Adolescencia

El artículo 24 del marco legal refuerza la importancia de la lactancia materna como un derecho fundamental de los niños y niñas, reconocido no solo como un medio para garantizar la adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo, sino también como un componente esencial para establecer el vínculo afectivo con la madre. La obligación impuesta a los establecimientos de salud, ya sean públicos o privados, de desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna, destaca un compromiso con la promoción activa de esta práctica, lo que se alinea con la visión de Leininger de una atención centrada en la cultura y enfocada en el bienestar holístico del individuo.

Art. 24.- Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo.

Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna (Congreso Nacional, 2014, p. 5).

2.2.8. Caracterización Demográfica de las Mujeres Indígenas

La diversidad étnica de las mujeres indígenas refleja una riqueza cultural marcada por la presencia de grupos étnicos que han contribuido a la identidad de la región. Guaranda, es hogar de comunidades indígenas que representan una variedad de etnias, cada una con sus propias lenguas, tradiciones y cosmovisiones. Entre los grupos étnicos presentes en la región

de Guaranda, se pueden encontrar comunidades que pertenecen a naciones indígenas como los Warankas, y posiblemente otros grupos étnicos que han mantenido sus raíces culturales a lo largo del tiempo (Guarnizo et al., 2022).

Esta diversidad étnica se manifiesta en las expresiones culturales, las vestimentas tradicionales, las prácticas ceremoniales y las lenguas que se hablan en la región. Cada grupo étnico contribuye a la identidad única de Guaranda, enriqueciendo el tejido social con su herencia ancestral. La preservación y promoción de esta diversidad étnica son esenciales para comprender la riqueza cultural de Guaranda y para desarrollar políticas y programas que respeten y valoren las particularidades de cada grupo indígena en la región.

Respecto, a la estructura de edades reproductivas y a la fertilidad de las mujeres indígenas, estos son aspectos fundamentales que delinean la dinámica demográfica y la salud materno-infantil en Julio Moreno. En el contexto nacional, se observa una distribución demográfica donde un segmento significativo de mujeres se encuentra en edades reproductivas. Por otra parte, la estructura de edades reproductivas revela la proporción de mujeres que se encuentran en el rango de edades donde son más propensas a concebir y dar a luz, esta característica demográfica es crucial para entender la presión sobre los servicios de salud materna y las necesidades específicas de planificación familiar en la comunidad indígena (Salinas & Rodríguez, 2020).

Desde la perspectiva del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), el concepto de mujeres en edad fértil abarca una visión holística que trasciende la capacidad biológica de procrear, considerando aspectos sociales, emocionales y ambientales, cuyas edades comprenden desde los 10 hasta los 49 años (Ministerio de Salud Pública, 2017). Este enfoque integral enfatiza el acceso equitativo a servicios de salud reproductiva de calidad, incluyendo educación sexual, planificación familiar, atención prenatal y postnatal, y prevención y tratamiento de enfermedades reproductivas, respetando los derechos y la autonomía de las

mujeres. Así, reconociendo la interseccionalidad de la salud, el MAIS considera cruciales los determinantes sociales como el entorno socioeconómico, la educación y el apoyo social para el bienestar de las mujeres (Quintero, 2021). En consecuencia, el MAIS ve a las mujeres en edad fértil como individuos con necesidades de salud únicas y variadas, promoviendo un enfoque inclusivo y respetuoso de sus derechos y necesidades individuales.

En términos de fertilidad, el índice de fertilidad ofrece un indicador cuantitativo del número promedio de hijos que una mujer indígena puede tener a lo largo de su vida. Este índice, influenciado por factores culturales, sociales y económicos, contribuye a la comprensión de las dinámicas familiares y la carga poblacional asociada. En consecuencia, la planificación y ejecución de programas de salud materno-infantil en Julio Moreno deben considerar la estructura de edades reproductivas y el índice de fertilidad, adaptando estrategias que aborden las necesidades específicas de las mujeres indígenas en estas etapas de la vida. Promover el acceso a servicios de salud reproductiva, educación en planificación familiar y atención prenatal adecuada son componentes esenciales para respaldar la salud y el bienestar de sus familias.

2.2.9. Caracterización Sociocultural de las Mujeres Indígenas

La lactancia materna se inicia con rituales específicos que simbolizan la transición a la maternidad y establecen un vínculo espiritual entre la madre y el recién nacido. Estos rituales pueden involucrar la participación de ancianos o líderes comunitarios, quienes desempeñan un papel importante en la transmisión de conocimientos y valores relacionados con la crianza y la lactancia. En este caso, las ceremonias de bienvenida marcan la llegada del nuevo miembro con rituales de purificación y bendiciones que conectan a la familia con la espiritualidad de la comunidad. La asignación del nombre al bebé es otro momento significativo, a menudo llevado a cabo por líderes espirituales o ancianos, basándose en

tradiciones ancestrales y creencias espirituales para fortalecer el vínculo espiritual entre la madre y el hijo (Guadarrama, 2022).

Adicionalmente, algunas comunidades realizan rituales de ofrendas a la naturaleza, plantando árboles o llevando a cabo ceremonias en entornos naturales para consolidar la conexión espiritual entre la madre, el bebé y la tierra, estos gestos simbólicos reflejan la profunda relación que existe entre la maternidad y la naturaleza en estas comunidades. Por último, rituales específicos de protección, que pueden incluir ahumados, bendiciones con hierbas sagradas y la intervención de chamanes, contribuyen a brindar una protección espiritual al recién nacido y a la madre, subrayando la importancia de la espiritualidad en este trascendental período de transición a la maternidad (Banda et al., 2021).

Además, las prácticas tradicionales pueden incluir el uso de plantas medicinales y técnicas específicas transmitidas de generación en generación para promover la salud de la madre y del lactante. En la comunidad, la lactancia se caracteriza por el amamantamiento a demanda, una práctica extendida donde la alimentación se adapta a las necesidades y ritmos naturales del bebé. La ausencia de un horario estricto permite una conexión más intuitiva y cercana entre la madre y el hijo, fortaleciendo los vínculos afectivos, también emplean posiciones tradicionales como la posición de cuna en la cual el bebé descansa en el brazo de la madre (Torres et al., 2019).

Incluso, los cantos, rituales y prácticas espirituales son incorporados durante el acto de amamantar; algunas mujeres recurren a remedios naturales durante la lactancia como la manzanilla para aliviar malestares digestivos, la hierbabuena para estimular la producción de leche, y otras hierbas medicinales transmitidas de generación en generación, estos remedios no solo aportan a la salud física, sino que también perpetúan conocimientos ancestrales en el cuidado materno-infantil (Serrano, 2020).

La lactancia materna, vista como un acto sagrado, a menudo se integra en la vida cotidiana y en eventos ceremoniales, contribuyendo a la formación de la identidad cultural de la comunidad ya que estas prácticas y rituales no solo nutren al bebé físicamente, sino que también fortalecen los lazos comunitarios al resaltar la importancia de la familia extendida y la participación activa de la comunidad en la crianza. La comprensión de estas prácticas es esencial para los profesionales de la salud, como enfermeras, que buscan brindar atención culturalmente competente y respetuosa a las mujeres indígenas durante el período de lactancia. En muchos contextos, los roles de género tradicionales asignan a las mujeres la responsabilidad central en la crianza y, por ende, en la toma de decisiones sobre la lactancia. Sin embargo, estos roles no se limitan a las mujeres; las dinámicas comunitarias también desempeñan un papel integral.

Las mujeres indígenas a menudo son guardianas de la tradición y la cultura, y su participación activa en la toma de decisiones sobre la lactancia materna refleja la importancia de preservar prácticas culturales y valores familiares. La comunidad, por su parte, contribuye al apoyo emocional y práctico necesario para facilitar la lactancia materna. La toma de decisiones colectiva puede influir en aspectos como la duración de la lactancia y la adopción de prácticas tradicionales específicas.

La participación comunitaria en la promoción y apoyo a la lactancia materna puede manifestarse a través de redes de apoyo, como grupos de mujeres o consejos de ancianos, que desempeñan un papel esencial en la transmisión de conocimientos y en la creación de un entorno propicio para la lactancia. En sí, consisten en obtener apoyo familiar y recibir apoyo de la comunidad, de manera que haya disponibilidad de asesoramiento comunitario y sentimiento de pertinencia comunitaria. La comprensión de estas dinámicas socioculturales específicas es esencial para los profesionales de la salud que buscan proporcionar un cuidado efectivo y respetuoso en el ámbito de la lactancia materna en comunidades indígenas. La

adaptación de las estrategias de promoción a estas dinámicas contribuye a una intervención más culturalmente competente y sostenible (López et al., 2021).

En relación con las creencias y valores culturales, estos desempeñan un papel fundamental en el bienestar de las mujeres indígenas, influenciando significativamente su enfoque hacia la lactancia materna ya que la salud no se percibe únicamente como la ausencia de enfermedad, sino como un equilibrio armonioso entre el cuerpo, la mente y el espíritu. Respecto a sus creencias, la conexión espiritual entre la madre y el niño se considera sagrada, trascendiendo lo puramente físico para fortalecer una relación espiritual, más allá de nutrir el cuerpo este acto se percibe como un elemento esencial en el ciclo de vida que actúa de enlace para conectar generaciones pasadas y futuras. El credo sobre continuidad de la vida se entrelaza con la transmisión de conocimientos a través de la lactancia, reflejando una perspectiva holística de la salud que incorpora varias dimensiones y simboliza la identidad cultural (Peña, 2020).

Las mujeres indígenas en el centro de salud tienen conocimientos tradicionales y experiencias que moldean su interacción con el sistema de atención médica. En el ámbito de los conocimientos tradicionales, se destaca su profundo entendimiento de prácticas ancestrales, incorporando métodos tradicionales que han sido transmitidos a través de generaciones familiares. La valoración de estas prácticas se refleja en su adaptabilidad a cambios, permitiendo una fusión armoniosa con las opciones modernas de salud. Por otro lado, su experiencia en el centro de salud revela una comodidad al consultar, respaldada por la recepción de consejos culturales y una facilidad para comprender las recomendaciones médicas. Este ambiente propicia un sentimiento de respeto hacia sus prácticas culturales, ejerciendo una influencia significativa en las decisiones relacionadas con la lactancia, destacando la importancia de considerar y respetar la diversidad cultural en el ámbito de la salud (López et al., 2021).

2.2.10. Importancia de la cultura en la vida de las mujeres indígenas

La cultura es importante para las mujeres indígenas porque qué es el patrimonio cultural de su saberes milenarios y experiencias. Las mujeres indígenas desempeñan un papel vital en la transmisión y preservación de los conocimientos tradicionales, que son el patrimonio cultural de los pueblos. Estos conocimientos incluyen saberes milenarios y científicos, experiencias y prácticas. Las mujeres indígenas también son líderes en actividades ceremoniales y transmiten estas prácticas a las nuevas generaciones (ONU, 2022).

ONU Mujeres reconoce el potencial de los conocimientos tradicionales de las mujeres indígenas para erradicar la pobreza, mejorar el desarrollo sostenible, la seguridad alimentaria y la biodiversidad (ONU, 2022).

2.2.11. Biografía de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger nació el 13 de julio de 1925 y falleció el 10 de agosto de 2012. Fue una educadora, autora, teórica, administradora, investigadora, consultora, oradora pública y desarrolladora del concepto de enfermería transcultural de renombre internacional que tiene un gran impacto en cómo tratar con pacientes de diferente cultura y trasfondo cultural.

Es enfermera transcultural certificada, miembro del Royal College of Nursing de Australia y miembro de la Academia Estadounidense de Enfermería. Su teoría es ahora una disciplina de enfermería que es una parte integral de cómo las enfermeras practican en el campo de la atención médica en la actualidad.

2.2.12. Teoría de Enfermería Transcultural

La Teoría de Enfermería Transcultural desarrollada por la enfermera Madeleine Leininger, es un marco conceptual que busca comprender la diversidad cultural en la atención de la salud, reconociendo que las prácticas de salud y las creencias varían significativamente

entre diferentes grupos culturales, esta premisa destaca la importancia de ir más allá de la tolerancia cultural, alentando a los profesionales de enfermería a sumergirse en la comprensión profunda de las perspectivas de los pacientes. Al adoptar este enfoque, los enfermeros pueden crear un ambiente de atención que promueva la confianza y facilite la comunicación efectiva, mejorando así la calidad de la atención brindada (Tapia, 2019).

En el núcleo de este fundamento teórico se encuentra el concepto de cuidado culturalmente congruente, que implica adaptar la atención de enfermería para que sea coherente y respetuosa con las creencias, valores y prácticas culturales del individuo. Leininger sugiere que este enfoque es esencial para proporcionar cuidado efectivo y satisfactorio, ya que las diferencias culturales pueden influir en la percepción de la salud, las enfermedades y las intervenciones terapéuticas (Navarro et al., 2022).

Un aspecto relevante de este cuidado es la flexibilidad en las estrategias de intervención donde los enfermeros deben estar dispuestos a ajustar sus enfoques de cuidado de manera creativa para satisfacer las demandas específicas de cada individuo, considerando las particularidades de su contexto patrimonial, esto significa no solo comprender las prácticas ya existentes, sino estar abiertos a negociar y transformar procedimientos médicos según sea necesario para garantizar una atención cordial y efectiva (Betancurth et al., 2021).

Paralelamente, se reconoce la importancia de la empatía y la sensibilidad, en esta dimensión los profesionales de enfermería deben desarrollar una comprensión profunda de las experiencias de los pacientes en el contexto de su cultura, evitando estereotipos y prejuicios, esto implica la capacidad de ponerse en los zapatos del paciente para comprender cómo sus valores pueden influir en sus percepciones de la salud y las decisiones de atención médica. Además, se resalta la necesidad de una educación continua para los profesionales de enfermería, fomentando la adquisición constante de competencias interculturales para mejorar la calidad del cuidado brindado (Alvear et al., 2021).

Otro aspecto crucial es la colaboración intercultural, los enfermeros deben establecer una relación de confianza con los pacientes, trabajando en conjunto para crear planes de atención que respeten y aborden sus necesidades culturales específicas. La comunicación efectiva se vuelve esencial, ya que implica no solo la transmisión de información sino también la interpretación cultural de la misma (Durán & Ruiz, 2019). Adicionalmente, Leininger identificó tres tipos de cuidado culturalmente congruente: el cuidado culturalmente conservador, que respeta y mantiene las tradiciones culturales existentes; el cuidado culturalmente negociado, que implica un compromiso entre las prácticas culturales y las del sistema de salud; y el cuidado culturalmente transformador, que busca cambiar o modificar las prácticas culturales para mejorar la salud (Gordón, 2023).

Esta teoría ha influido en la educación de enfermería y en la práctica clínica, fomentando la inclusión de la competencia cultural como parte esencial de la formación de enfermeros. Proporciona una guía valiosa para adaptar las intervenciones de enfermería a las necesidades culturales específicas de los pacientes, promoviendo así una atención más centrada en el individuo en un contexto culturalmente diverso para lograr resultados positivos y una experiencia de atención significativa (Correa et al., 2019).

2.2.13. Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger

El Modelo del Sol Naciente concebido en el año de 1970, tuvo su origen en la necesidad de materializar los pilares fundamentales de su teoría y aplicarla de manera práctica, se representa a través de un círculo que simboliza de manera gráfica sus componentes esenciales. En esta representación, la mitad superior del círculo se dedica a expresar los aspectos sociales y la visión del mundo de las personas, debido a esto los elementos no pueden separarse de su origen cultural, trayectoria de vida y el contexto ambiental que les rodea. Este modelo se centra en la diversidad cultural y aboga por la inclusión de la cultura como parte integral de la atención de enfermería (Morales et al., 2021).

2.2.13.1. Niveles Fundamentales del Modelo de Madeleine Leininger.

Primer nivel. - Representa la estructura social que engloba diversos elementos, desde lo religioso y filosófico hasta los lazos familiares, lo político, educativo, económico y tecnológico. Estos factores ejercen una profunda influencia en las manifestaciones y significados asociados al cuidado. Además, al integrarse crean un tejido complejo que influye no solo en la forma en que se brinda y recibe el cuidado, sino también en cómo se percibe y valora la salud en distintos contextos. Reconocer la interconexión entre estos aspectos es fundamental para proporcionar una atención de salud culturalmente sensible, que respete la riqueza inherente a las experiencias de las personas (Chaparro, 2022).

Al reconocer y abordar desafíos relacionados con la estructura social, se ha logrado una mejora significativa en la accesibilidad a los servicios de salud, asegurando que las mujeres indígenas tengan un acceso equitativo a la atención médica. La mayor participación en la salud no solo beneficia a las mujeres gestantes individualmente, sino que contribuye al bienestar general de la comunidad indígena al fomentar prácticas saludables y reforzar los lazos comunitarios en el ámbito de la salud materna (Hilda & Hernández, 2021).

Segundo nivel. - Abarca la antropología educativa que es una rama dedicada al estudio de la educación desde una perspectiva cultural y social, su enfoque se centra en comprender cómo las prácticas se desarrollan y son interpretadas dentro de contextos culturales. Los antropólogos educativos investigan las diferencias culturales en sistema médico desde prácticas pedagógicas hasta relaciones entre educadores y educandos, utilizando métodos etnográficos para explorar las dinámicas culturales y sociales que influyen en el proceso de aprendizaje y enseñanza (Caballero & Zapata, 2019).

La incorporación de la antropología educativa en la atención médica a mujeres indígenas embarazadas ha desempeñado un papel fundamental al proporcionar a los profesionales de la salud una comprensión profunda de los aspectos distintivos de cada comunidad, este enfoque

ha facilitado la formación de los profesionales para que adquieran sensibilidad cultural y competencia en la atención de la salud reproductiva. Al comprender las creencias, prácticas y valores relacionados con el embarazo y la lactancia, se entrelaza una comunicación efectiva entre el personal médico y las mujeres indígenas, creando un ambiente de satisfacción en el proceso de atención durante el embarazo y la lactancia materna (Albán et al., 2020).

Tercer nivel. - Involucra la etnoenfermería, esta especialización reconoce que las creencias, valores y prácticas culturales desempeñan un papel crucial entre la salud y la enfermedad, por consiguiente, busca adaptar las intervenciones de enfermería de manera competente. Los profesionales de la etnoenfermería suelen emplear enfoques etnográficos, como la observación participante y las entrevistas para comprender a fondo las prácticas relacionadas con la salud. Además, promueven la conciencia cultural entre los equipos de atención médica a través de un entorno que valore la diversidad y la inclusión (Mansilla et al., 2020). En la práctica, la etnoenfermería aborda una amplia gama de temas, desde las preferencias alimenticias y las tradiciones de curación hasta las actitudes hacia la medicación y la atención médica. La adaptación cultural de los cuidados no solo mejora la efectividad de las intervenciones, sino que también fortalece la relación entre el profesional de enfermería y el paciente, construyendo una relación de credibilidad y mejorando los resultados de salud (Chávarry et al., 2020).

Cuarto nivel. - Cuidados de enfermería orientados a la preservación del individuo de forma holística. Determina el nivel de las acciones y decisiones de los cuidados de los enfermeros, en este nivel se proporciona los cuidados de enfermería que incluyen la preservación, acomodación y remodelación de los cuidados.

Figura 1
Modelo del sol Naciente



Nota. de Google imágenes

2.2.13.2 Factores Según el Modelo de Madeleine Leininger.

Tabla 1

Factores que intervienen en el modelo de Madeleine Leininger

Factores tecnológicos	Accesos a las tecnologías, medios de comunicación (televisión, prensa, teléfono), internet (Google, YouTube) que utilizan para informarse.
Factores religiosos y filosóficos	Son examinadas para comprender como las creencias y filosofías culturales moldean las actitudes hacia la lactancia materna considerando la sacralidad o restricciones asociadas.
Factores sociales y familiares	Según Madeleine Leininger la familia es la principal fuente de cuidado, son de las madres y de las abuelas de quienes obtienen los primeros conocimientos acerca del cuidado, estado civil, sus relaciones sociales, relación con su familia y sus hijos.
Factores socioculturales	En esta categoría se observa sobre las costumbres, creencias o tradiciones a la hora de criar un nuevo hijo, realiza una caracterización

	del problema de salud más frecuente, además los practicas culturales más identificados en la lactancia materna.
Factores políticos y legales	Se examina para comprender como las políticas gubernamentales y el marco legal puede afectar la lactancia materna, asegurando que se aborde posibles barreras legales o falta de apoyo.
Factores económicos	Este factor es influyente porque es necesario poder tener una vida digna, abarca el alcance económico para satisfacer medios básicos y de esa manera se puede brindar una buena lactancia materna a sus hijos.
Factores educacionales	Se analiza para comprender como el nivel educativo de la madre impacta sus conocimientos sobre la lactancia materna, identificando posibles brechas de la información y promoviendo la educación culturalmente sensible.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

2.2.14. Aplicación del modelo de Leininger en el contexto de la lactancia materna

2.2.14.1. Influencia de la Estructura Social en las Prácticas de Lactancia Materna.

La lactancia materna, como acto culturalmente arraigado, se ve influida por una variedad de elementos dentro de la estructura social. Estos elementos incluyen aspectos religiosos, filosóficos, lazos familiares, políticos, educativos, económicos y tecnológicos, todos los cuales desempeñan un papel crucial en la formación de percepciones y actitudes hacia la lactancia materna. En primer lugar, la diversidad religiosa juega un papel significativo, ya que las creencias religiosas pueden variar ampliamente, desde aquellas que abogan por la lactancia materna como un acto sagrado hasta aquellas que imponen restricciones o recomendaciones específicas. Además, las filosofías culturales sobre la maternidad y el papel de la mujer en la sociedad también desempeñan un papel fundamental en las decisiones de

amamantar, ya que algunas culturas valoran la maternidad y la lactancia como elementos centrales de la identidad femenina (Guamán et al., 2020).

En segundo lugar, los lazos familiares, especialmente en comunidades indígenas con una estructura social centrada en la familia extendida, influyen las decisiones relacionadas con la lactancia materna. Las expectativas y el apoyo de la familia extendida juegan un papel clave, al igual que los roles de género dentro de la estructura familiar, que dictan expectativas sobre quién es responsable de la crianza y la lactancia, impactando así directamente las prácticas de lactancia materna. Además, los factores políticos y económicos también inciden en estas prácticas, ya que las políticas gubernamentales, la accesibilidad a recursos económicos y las desigualdades económicas pueden afectar la promoción y la accesibilidad a la lactancia materna, creando barreras adicionales para las madres con recursos limitados. Por último, los componentes educativos y tecnológicos, como el acceso a la educación y la información, así como la influencia de biberones y fórmulas infantiles, también desempeñan un papel clave al variar entre comunidades indígenas y afectar las decisiones de las madres en relación con la lactancia materna (Anderson, 2019).

2.2.14.2. Antropología Educativa y Transmisión Cultural en la Lactancia Materna.

La antropología educativa emerge como un lente valioso para entender la transmisión cultural de conocimientos y prácticas asociadas con la lactancia materna, al investigar este fenómeno se exploran cómo las tradiciones orales, rituales familiares y prácticas comunitarias facilitan la enseñanza intergeneracional de habilidades y creencias relacionadas con la lactancia. Mientras que la transmisión cultural puede estar arraigada en ceremonias específicas que simbolizan la importancia de la lactancia materna, en otras comunidades se puede llevar a cabo a través de narrativas orales que enfatizan las experiencias y sabiduría de las madres anteriores (Hidrobo et al., 2021).

La transmisión cultural en la lactancia materna, según la antropología educativa, no solo se limita a la entrega de información práctica, sino que incorpora valores, significados y rituales que dotan de contexto a esta práctica esencial. Al comprender estos procesos educativos además de respetar la diversidad cultural, también se diseñan intervenciones de salud materno-infantil que reconozcan y fortalezcan los métodos tradicionales de transmisión cultural, contribuyendo así a una práctica de lactancia materna más efectiva y respetuosa de las raíces culturales (Fayad, 2021).

2.2.14.3. Etnoenfermería en la Lactancia Materna.

En primer lugar, la Etnoenfermería reconoce que las creencias y prácticas culturales desempeñan un papel crucial en la salud y la enfermedad. En el contexto de la lactancia materna, esto implica comprender las percepciones culturales sobre la maternidad, la alimentación infantil y el papel de la mujer en la sociedad. Las enfermeras en este campo emplean enfoques etnográficos, como la observación participante y las entrevistas, para sumergirse en la realidad cultural de las comunidades, identificando factores que pueden influir en la decisión y práctica de la lactancia (Bula et al., 2019).

En segundo lugar, la Etnoenfermería busca adaptar las intervenciones de enfermería de manera competente y culturalmente sensible. Esto implica respetar y reconocer las preferencias alimenticias específicas, las tradiciones de cuidado infantil y las expectativas familiares relacionadas con la lactancia materna. La adaptación cultural de los cuidados contribuye no solo a la efectividad de las intervenciones, sino también a la construcción de una relación de confianza entre el profesional de enfermería y la madre lactante, facilitando la comunicación y mejorando la satisfacción en el proceso de atención durante el embarazo y la lactancia (Lapeira et al., 2021).

En la práctica, la etnoenfermería aborda una amplia gama de temas, desde las creencias y actitudes hacia la lactancia materna hasta las preferencias culturales en cuanto a prácticas de

cuidado infantil. Este enfoque integral reconoce la diversidad cultural y la importancia de proporcionar cuidados que sean respetuosos y culturalmente relevantes, contribuyendo así a la promoción y el éxito de la lactancia materna en diferentes contextos culturales.

2.2.15. Guía de Valoración del Modelo de Madeleine Leininger

Tabla 2
Guía de valoración

Factores	Indicador	Resultado	
Factores Tecnológicos	Medios de comunicación:	SI	NO
	Radio		
	Televisión		
	Celular		
	Redes sociales		
Factor Religioso y Filosóficos	Religioso	SI	NO
	Rituales al momento de amamantar		
	Cantos y alabanzas		
	Oraciones para quitar el dolor del seno		
	Objetos simbólicos o amuletos		
	Otros		
	Rituales de protección	SI	NO
	Ahumados		
	Intervenciones con hiervas sagradas		
	1. Santa María		
	2. Marco		
	3. Ruda		
	4. Pumín		
	Intervención de shamanes		
	Rezos y bendiciones		
	Otros		
	Filosóficos	SI	NO
	Creencias		
	Dios		
	Virgen		
Pachamama			
Ninguno			
Familia y Factores Sociales	Familia integrada por:	SI	NO
	Madre		
	Padre		
	Hijos		
	Abuelos		

	Tíos		
	Otros		
	Social		
	Nivel de escolaridad:	SI	NO
	Primaria		
	Secundaria		
	Tercer nivel		
	Analfabetos		
	Estado civil	SI	NO
	Casada		
	Divorciada		
	Unión Libre		
	Viuda		
	Ocupación:	SI	NO
	Agricultora		
	Comerciante		
	Ama de casa		
	Trabajadora pública		
	Otros		
	Edad	SI	NO
	10-14 años		
	14-19 años		
	20-35 años		
	36-49 años		
Factor Sociocultural	Remedios naturales para malestar del bebe	SI	NO
	Manzanilla		
	Anís de pan		
	Pelo de choclo		
	Uso de Plantas Medicinales para la sanación de los senos:	SI	NO
	Malva		
	Sábila		
	Linaza		
	Aceites esenciales		
	1. Aceite de almendras		
	2. Manteca de cacao		
	Posiciones Tradicionales	SI	NO
	Sentada		
	Acostada		
	Brazos de la madre		
	Alimentos tradicionales complementarios para él bebe	SI	NO
Coladas			
Machica			

	Maíz		
	Arroz de cebada		
	Papillas		
	Leche de vaca		
	Leche de soya		
	Alimentos no permitidos durante la lactancia	SI	NO
	Ají		
	Café		
	Comidas muy condimentadas		
	Creencias que influyen en la producción de la leche materna	SI	NO
	Lavar en el frio		
	Enojos		
	Sustos		
	Botar la leche en la ceniza		
	Creencias que ayudan a la producción de la leche materna	SI	NO
	Agua de anís		
	Sopa de gallina de campo		
	Coladas		
	Granos de campo		
	Otros		
Factores Políticos y Legales	Políticos	SI	NO
	Políticas de lactancia materna exclusiva		
	Programas o campañas nacionales para la promoción de la lactancia materna		
	Legales	SI	NO
	Derechos de la lactancia materna exclusiva		
	Derechos de la mujer		
Derechos de los niños/as			
Factores Económicos	Ingreso económico de la madre	SI	NO
	Afecta su ingreso económico en la lactancia materna		
	Condiciones laborales	SI	NO
	Salario		
	Seguridad laboral		
	Trabajo seguro		
Relaciones laborales y ambiente de trabajo			
Factores Educativos	Conocimientos sobre Lactancia Materna		
	Extracción y almacenamiento de leche materna		
	1. ¿Conoce como extraer la leche materna?	SI	NO
	A.- Extractor de leche		
	B.- Mano		
C.- Otros			

2. ¿Conoce cuánto tiempo dura en refrigeración y al ambiente la leche extraída?	SI	NO
A.- 12 horas		
B.- un día		
C.- no conserva		
D.- No sabe		
Periodo de lactancia	SI	NO
A: 6 meses		
B: 1 año		
C:2 años		
D: No sabe		
Consecuencias de un mal agarre	SI	NO
1. ¿Usted Conoce cuales serían las consecuencias de un mal agarre en lactancia materna?		
A: Mastitis		
B: Pezones agrietados		
C: Congestión mamaria		
D.- No conoce		
Signos de agarre	SI	NO
1, ¿Conoce cuáles son los signos de agarre?		
A.- Boca bien abierta		
B.- Mentón tocando el pecho		
C.- Labios invertidos		
D.- Nariz pegado al pecho		
E.- No conoce		
Horario de lactancia	SI	NO
1. ¿Cada que tiempo debe alimentar a su bebe?		
A.- Frecuente		
B.- Poco frecuente		
C.- A veces		
D.- Cada vez que llora		

Elaborado por: Vinuesa Jhonatan y Ochoa Ana

2.3 Definición de Términos (Glosario)

Diversidad cultural: Se refiere a la coexistencia y la interacción de diferentes culturas, expresadas a través de sus manifestaciones tangibles e intangibles, como tradiciones, costumbres, creencias, valores, lenguajes y formas de vida (Nair & Adetayo, 2019).

Cuidado holístico: Reconoce la interconexión de todas las dimensiones de la vida de una persona, es decir considera los aspectos físicos, emocionales, mentales, sociales y espirituales para proporcionar atención de manera integral y promover el bienestar general (Ambushe et al., 2023).

Identidad cultural: Conjunto de características, valores, creencias, tradiciones y prácticas que definen a un grupo de personas, proporcionándoles un sentido de pertenencia y continuidad en el tiempo, esto se construye a partir de la herencia cultural compartida, incluyendo elementos como el idioma, la religión, la historia, la vestimenta, la comida, las costumbres, etc. (Apple, 2020).

Lactancia materna: Acto de alimentar a un bebé directamente del pecho, Contiene una combinación equilibrada de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, así como anticuerpos y otras sustancias inmunológicas que refuerzan el sistema inmunológico del bebé (Kalarikkal & Pflighaar, 2023).

Maternidad: Abarca tanto los aspectos biológicos como los sociales y emocionales relacionados con la experiencia de la crianza y la relación entre una mujer y sus hijos. Las experiencias pueden variar ampliamente entre las mujeres y estar influenciadas por factores como la edad, la situación socioeconómica y las circunstancias personales (Li, 2022).

Medicina herbal: Conocida como fitoterapia o medicina botánica, se refiere al uso de plantas medicinales, sus extractos y preparaciones con fines terapéuticos. Para ello, se emplean hojas, raíces, flores, semillas o cortezas con el fin de preparar infusiones, ungüentos

u otros tipos de extractos que se administran con el objetivo de prevenir, aliviar o tratar diversas condiciones de salud (Sam, 2019).

Modelo del sol naciente: Este modelo está enmarcado dentro de la teoría de la enfermería transcultural y reconoce la influencia de la cultura en la forma en que las personas perciben y experimentan el cuidado de la salud (Pardo, 2023).

Práctica cultural: Sirven como medios a través de los cuales las comunidades expresan su visión del mundo, sus valores fundamentales y su conexión con la historia, estas prácticas también desempeñan un papel importante en la construcción de relaciones sociales y en la creación de un sentido de pertenencia (Rangel, 2022).

2.4 Operacionalización de Variables

2.4.1 Variable Independiente

Modelo del sol naciente de Madeleine Leininger

Tabla 3

Variable independiente

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
Modelo del sol naciente de Madeleine Leininger	Se centra en la diversidad cultural y aboga por la inclusión de la cultura como parte integral de la atención de enfermería (Morales	Factores Tecnológicos	Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> •Radio •Televisión •Celular •Redes sociales 	Nominal	Guía de valoración
		Factor Religioso y Filosóficos	Rituales al momento de amamantar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cantos y alabanzas 2. Oraciones para quitar el dolor del seno 3. Utilización de objetos simbólicos o amuletos 4. otros 	Nominal	
			Rituales de protección	<ul style="list-style-type: none"> •Ahumados •Intervenciones con hiervas sagradas •Intervención de shamanes • Rezos y bendiciones específicas • Otros 	Nominal	

et al., 2021).		Filosóficos	<ul style="list-style-type: none"> •Dios •Virgen •Pachamama •Ninguno 	Nominal
	Familia y Factores Sociales	Integrantes de familia	<ul style="list-style-type: none"> •Madre •Padre •Hijos •Abuelos •Tíos 	Nominal
	Factor Sociocultural	Remedios naturales para malestar del bebe	<ul style="list-style-type: none"> •Manzanilla •Anís de pan •Pelo de choclo • Otros 	Nominal
		Uso de Plantas Medicinales para la sanación de los senos	<ul style="list-style-type: none"> •Malva •Sábila •Linaza •Aceites esenciales •Otros 	Nominal
		Posiciones Tradicionales	<ul style="list-style-type: none"> •Sentada •Acostada •Brazos de la madre 	Nominal

			Alimentos tradicionales complementarios para él bebe	<ul style="list-style-type: none"> • Coladas • Papillas • Leche de vaca • Leche de soya 	Nominal	
			Alimentos no permitidos durante la lactancia	<ul style="list-style-type: none"> • Ají • Café • Comidas muy condimentadas • Otros 	Nominal	
			Creencias que influyen en la producción de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar en el frío • Enojos • Sustos • Otros 	Nominal	
			Creencias que ayudan a la producción de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> • Agua de anís • Sopa de gallina de campo • Coladas • Granos de campo • Otros 	Nominal	
		Factores Políticos y Legales	Políticos	<ul style="list-style-type: none"> • Política de lactancia materna exclusiva • Programas o campañas nacionales para la promoción de la lactancia materna 	Nominal	

			Legales	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos de la lactancia materna exclusiva • Derechos de la mujer • Derechos de los niños/as •Derechos humanos 	Nominal	
		Factores Económicos	Ingreso económico de la madre	•Afectación del ingreso económico en lactancia materna	Ordinal	
			Condiciones laborales	<ul style="list-style-type: none"> •Salario •Seguridad laboral • Relaciones laborales y ambientes de trabajo •Condiciones de trabajo 	Nominal	
		Factores Educativos	Conocimientos sobre Lactancia Materna	<ul style="list-style-type: none"> • Extracción y almacenamiento de leche materna <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Conoce como extraer la leche materna? <ul style="list-style-type: none"> A.- Extractor de leche B.- Mano C.- Otros <hr/> <ol style="list-style-type: none"> 2. ¿Conoce cuánto tiempo dura en refrigeración y al ambiente la leche extraída? 	Nominal	

				<p>A.- 12 horas</p> <p>B.- Un día</p> <p>c.- No conserva</p> <p>D.- No sabe</p> <hr/> <p>• Periodo de lactancia</p> <p>1. ¿Conoce hasta que edad debe dar seno materno?</p> <p>A: 6 meses</p> <p>B: 1 año</p> <p>C:2 años</p> <p>D.- No conoce</p> <hr/> <p>• Consecuencias de un mal agarre</p> <p>1. ¿Usted conoce cuales serían las consecuencias de un mal agarre en lactancia materna?</p> <p>A: Mastitis</p> <p>B: Pezones agrietados</p> <p>C: Congestión mamaria</p> <p>D.- No conoce</p>		
				<p>• Signos de agarre</p>		

				<p>A. ¿Conoce cuáles son los signos de agarre?</p> <p>A.- Boca bien abierta</p> <p>B.- Mentón tocando el pecho</p> <p>C.- Labios invertidos</p> <p>D.- Nariz pegado al pecho</p> <p>E.- No conoce</p> <hr/> <p>• Horario de lactancia</p> <p>1. ¿Cada que tiempo debe alimentar a su bebe?</p> <p>A.- Frecuente</p> <p>B.- Poco frecuente</p> <p>C.- A veces</p> <p>D.- Cada que llora</p>		
		<p>Caracterización sociodemográfica de la madre</p>	<p>Edad de las mujeres en periodo de lactancia</p>	<p>•10-14 años</p> <p>•15-19 años</p> <p>•20-35 años</p> <p>•36-49 años</p>	Ordinal	

			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> •Soltera •Casada •Divorciada •Viuda •Unión libre 	Nominal	
			Nivel de escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> •Primaria •Secundaria •Tercer nivel •Sin estudios 	Ordinal	
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> •Agricultora •Comerciante •Ama de casa •Trabajador público 	Nominal	

Elaborado por: Vinuesa Jhonatan y Ochoa Ana

2.4.2 Variable Dependiente

Prácticas culturales de lactancia materna en mujeres indígenas

Tabla 4
Variable dependiente

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
Prácticas culturales de las mujeres indígenas en la lactancia	Abarca una amplia gama de comportamientos, rituales y tradiciones arraigadas en las costumbres de una comunidad específica (Pico, 2023).	Creencias culturales en lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo a la lactancia como tradición - Percepción de beneficios culturales - Valoración de métodos tradicionales - Influencia de creencias ancestrales - Creencias en los beneficios de la lactancia - Seguridad en las prácticas culturales 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta
		Ayuda y apoyo comunitario	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo familiar - Apoyo de la comunidad - Disponibilidad de asesoramiento comunitario - Sentimiento de pertinencia comunitaria 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta
		Conocimientos tradicionales	<ul style="list-style-type: none"> - Utilización de métodos tradicionales - Transmisión de conocimientos familiares - Valoración de prácticas tradicionales - Adaptabilidad a cambios 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta

		Experiencia en el centro de salud	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad al consultar en el centro de salud - Facilidad para entender las recomendaciones - Sentimiento de respeto a las prácticas culturales - Influencia en las decisiones de lactancia 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta
		Conocimiento cultural	<ul style="list-style-type: none"> -Consejos culturalmente relevados -Conexión entre prácticas tradicionales y lactancia materna - Uso de historias culturales - Entendimiento de rituales posparto - Incorporación de alimentos tradicionales 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta
		Adaptación cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Consejos según costumbres - Respeto a rituales durante la lactancia 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta
		Valoración de prácticas culturales	<ul style="list-style-type: none"> -Decisiones relacionadas con la lactancia materna - Fomento de la participación en rituales culturales - Reconocimiento de la sabiduría de las prácticas ancestrales 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta
		Sensibilidad cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación abierta y respetuosa - Adaptación del lenguaje a su comunidad 	Escala de Likert	Ordinal	Encuesta

Elaborado por: Vinueza Jhonatan y Ochoa Ana

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de Investigación

3.1.1 Descriptivo

Se adoptó el estudio descriptivo para comprender y documentar las prácticas culturales en lactancia materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno periodo octubre 2023 - febrero 2024.

3.1.2 Cuantitativo

En el presente estudio se utilizó la investigación cuantitativa mediante la recopilación, análisis e interpretación de las prácticas culturales en lactancia materna en mujeres indígenas.

3.2 Diseño de Investigación

3.2.1. Campo

Al llevar a cabo la investigación en el entorno natural de las participantes, se obtendrá una comprensión más profunda de las prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna.

3.3. Población y Universo

La presente investigación se centró en examinar una población estadística compuesta por 15 mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno, en el lapso de tiempo desde octubre de 2023 hasta febrero de 2024. La elección de las participantes se basó en un criterio de inclusión que consideraba únicamente a las madres indígenas.

3.3.1. Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión fueron:

- Mujeres de etnia indígena.
- Mujeres con lactantes menores de 6 meses.
- Usuarias que pertenezcan al Centro de Salud Julio Moreno.

3.3.2. Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión fueron:

- Mujeres que no pertenecen a comunidades indígenas.
- Condiciones médicas que impidan la lactancia.
- Usuarias que no pertenezcan al Centro de Salud Julio Moreno.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica aplicada fue la guía de valoración por medio de un cuestionario, que consta de 22 preguntas dividido en siete dimensiones que son los factores tecnológicos (ítem 1), factor religioso y filosófico (ítem 2 al 4), familia y factores sociales (ítem 5), factor sociocultural (ítem 6 al 12), factores políticos y legales (ítem 13 al 14), factores económicos (ítem 15 al 16) y factores educacionales (ítem 17 al 22).

También se aplicó la técnica de encuesta por medio de un cuestionario que consta de 30 preguntas subdivididas en ocho dimensiones que son el apoyo a la lactancia como tradición (ítem 1 al 6), ayuda y apoyo comunitario (ítem 7 al 10), conocimientos tradicionales (ítem 11 al 14), experiencia en el centro de salud (ítem 15 al 18), conocimiento cultural (ítem 19 al 23), adaptación cultural (ítem 24 al 25), valoración de prácticas culturales (ítem 26 al 28) y sensibilidad cultural (ítem 29 al 30).

3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

La información obtenida se procesó utilizando el método de estadística descriptiva, este proceso implicó la introducción de los datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, donde se elaboró tablas de frecuencia para organizar y resumir el conjunto de datos, para posteriormente realizar el análisis e interpretación de resultados.

3.6 Análisis e Interpretación de Resultados

3.6.1 Resultados de la Guía de Valoración

Tabla 5

Edad

Rango	Frecuencia	Porcentaje
10-14 años	0	0%
15-19 años	5	33%
20-35 años	9	60%
36-49 años	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La distribución de madres por edades indica una concentración significativa en el grupo de 20-35 años con un 60%, seguido de 15-19 años, con un 33% y un 7% de 36 a 42 años.

Este grupo etario pertenece a mujeres en edad fértil.

Tabla 6

Estado civil

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	5	33%
Casada	6	40%
Divorciada	0	0%
Viuda	0	0%
Unión libre	4	27%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

Con relación al estado civil, se observa una distribución heterogénea entre las mujeres encuestadas. El 40% reporta ser casada, seguido por 33% de madres solteras que viven con sus padres y un 27% en unión libre, no se identificaron mujeres divorciadas o viudas en la población analizada.

Tabla 7*Nivel de escolaridad*

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	33%
Secundaria	10	67%
Tercer nivel	0	0%
Sin estudios	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La distribución de niveles de escolaridad revela una importancia significativa de aquellas que han completado la educación secundaria con un 67%, seguido por un 33% que alcanzó el nivel de educación primaria, no existe analfabetismo en la población de estudio.

Tabla 8*Ocupación*

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Agricultora	8	53%
Comerciante	0	0%
Ama de casa	7	47%
Trabajadora pública	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En relación con la ocupación, el análisis destaca que el 53% de las mujeres son agricultoras que se dedican a trabajar en el campo, mientras que el 47% son amas de casa que se dedican a las tareas del hogar y cuidado de sus hijos, no se evidenció mujeres que tengan cargos públicos.

Tabla 9*Tecnológicos: Medios de comunicación para informarse sobre la lactancia materna*

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Radio	4	27%
Televisión	3	20%
Celular	7	47%

Redes sociales	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

El análisis revela que el 47% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno utilizan sus celulares como principal medio de información sobre lactancia materna, debido al acceso generalizado a la tecnología móvil. Por otro lado, un 27% prefiere la radio, lo que refleja una generación que valora la información auditiva. Se evidencia la necesidad de estrategias de difusión variadas para una comunicación efectiva sobre lactancia materna.

Tabla 10

Religioso: Ritual durante la lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Cantos y alabanzas	4	27%
Oraciones para quitar el dolor del seno	3	20%
Utilización de objetos simbólicos o amuletos	7	47%
Otros	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a los rituales durante la lactancia materna en la mayoría las mujeres indígenas utilizan objetos simbólicos y amuletos como el collar y la manilla para proteger al bebe de los sustos y espantos con un 47%, seguido de cantos y alabanzas para alegrar al bebé al momento de alimentarle y pueda conciliar el sueño con un 27 %, además realizan oraciones para quitar el dolor del seno con un 20 % en la población estudiada.

Tabla 11

Religioso: Rituales para proteger a su bebé

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Ahumados	0	0%
Intervenciones con hierbas sagradas	10	66%
Intervención de shamanes	3	20%
Rezos y bendiciones específicas	1	7%

Otros	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En el contexto de las mujeres indígenas atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno, se observa una diversidad de prácticas religiosas destinadas a proteger a los recién nacidos. El 66% de las participantes expresaron recurrir a intervenciones con hierbas sagradas como la santa maría, marco, ruda y pumín lo cual revela la persistencia de tradiciones culturales que involucran la utilización de elementos naturales con connotaciones espirituales para salvaguardar la salud y el bienestar de sus bebés. Seguido del 20% que acuden a los shamanes para realizar limpiezas sagradas a sus bebés cuando están enfermos, Es relevante notar que ninguna de las mujeres encuestadas mencionó el uso de ahumados, indicando una baja prevalencia de esta práctica en la población estudiada.

Tabla 12

Religioso: Aspectos filosóficos relevantes en la crianza y lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Dios	14	93%
Virgen	1	7%
Pachamama	0	0%
Ninguno	0	0%
Otros	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

Los resultados del estudio muestran que el 93% de las participantes asocian la crianza y lactancia materna con conceptos divinos, identificando a Dios como un ser único. Esto sugiere que las mujeres encuentran significado y orientación en la espiritualidad al enfrentar las responsabilidades maternas. La Virgen María fue mencionada por el 7% de las

participantes, destacando la prevalencia de figuras religiosas específicas en las prácticas maternas. Además, se destaca la ausencia de la creencia en la Pachamama en la población de estudio ya que mencionan que Dios es el dueño de la naturaleza y por medio de él se producen las plantas y alimentos que ellos utilizan en la lactancia materna.

Tabla 13

Familia: Miembros de la familia involucrados en lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Madre	8	53%
Padre	4	27%
Hijos	3	20%
Abuelos	0	0%
Tíos	0	0%
Otros	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

Los resultados muestran que el 53% de las mujeres encuestadas involucran a la madre en el proceso de lactancia materna, reflejando su papel crucial en la alimentación y cuidado del lactante. La participación del padre (27%) y de los hijos (20%) muestra un involucramiento familiar variable, posiblemente influenciado por factores culturales, contextuales y la percepción de roles en la crianza. Sin embargo, se observa una notable ausencia de involucramiento de otros miembros de la familia como abuelos y tíos, lo que podría deberse a dinámicas familiares específicas o a una falta de conciencia sobre la importancia de la red de apoyo familiar en la lactancia materna.

Tabla 14

Sociocultural: Remedio natural para aliviar malestares en su bebé

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Manzanilla	7	47%
Anís de pan	3	20%
Pelo de choclo	5	33%
Infusión de hierbas medicinales	0	0%
Otros	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La encuesta revela que un 47% de las mujeres encuestadas emplean manzanilla como remedio natural para aliviar malestares en sus bebés tales como los cólicos o gases, seguido por el anís de pan con la misma proporción que es utilizado para la indigestión, las náuseas y estreñimiento. Este hallazgo sugiere una preferencia significativa por remedios de origen natural, es fundamental destacar que el uso de manzanilla y anís de pan ha sido respaldado en la literatura por sus propiedades antiespasmódicas y digestivas, indicando una apropiación consciente de conocimientos tradicionales para el cuidado infantil.

Tabla 15

Sociocultural: Plantas medicinales para la salud de sus senos

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Malva	2	13%
Sábila	8	53%
Linaza	1	7%
Aceites esenciales	4	27%
Otros	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La mayoría de las mujeres han empleado plantas medicinales para cuidar la salud de sus senos durante la lactancia materna, siendo la sábila la opción más frecuente con un 53% de respuestas afirmativas. Este hallazgo podría relacionarse con la amplia difusión de las propiedades curativas atribuidas a la sábila que ayuda para aliviar las molestias y reducir la inflamación de los senos. La malva y los aceites esenciales (aceite de almendras, manteca de cacao) en la práctica cultural también muestran una prevalencia significativa para ayudar a curar las grietas del seno producidas por el mal agarre del bebé, con un 13% y un 26% de utilización respectivamente, lo cual sugiere una inclinación hacia prácticas de medicina

complementaria y alternativa. Por otro lado, la linaza y otras plantas medicinales registran porcentajes menores de utilización, lo que podría indicar una menor familiaridad o disponibilidad de estas opciones entre las mujeres encuestadas.

Tabla 16

Sociocultural: Posiciones tradicionales durante la lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Sentada	5	33%
Acostada	10	67%
Brazos de la madre	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

Los resultados revelan una preferencia por la posición acostada durante la lactancia materna, con un 67% de las mujeres encuestadas, cuya inclinación puede ser atribuida a diversos factores, como la comodidad percibida por las madres, la facilitación del vínculo madre-hijo, y la reducción del cansancio físico durante las sesiones de lactancia prolongadas. La posición sentada, aunque menos prevalente, aún registra un 33% de aplicación, lo que sugiere una variedad de prácticas en el manejo de la lactancia. Es notable la ausencia de respuestas referentes a la posición de brazos de la madre, lo que puede indicar una menor familiaridad con esta práctica específica o su escasa adopción dentro de la población estudiada.

Tabla 17

Sociocultural: Alimentos tradicionales complementarios a la lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Papillas	3	20%
Coladas	9	60%
Leche de vaca	1	7%
Leche de soya	1	7%
Leche de Nestogeno	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a los alimentos complementarios en la lactancia materna. La preferencia más destacada son las coladas con un 60%, seguido de las papillas con un 20%. Es crucial resaltar que estas elecciones alimenticias pueden estar influenciadas por factores socioculturales, donde las coladas y papillas son opciones tradicionales arraigadas en la cultura local ya que son fuente de vitaminas y proteínas para el crecimiento y desarrollo del bebé. Además, se observa un porcentaje de 7% para opciones como leche de vaca, leche de soya y leche de nestogeno, indicando la diversidad en las elecciones alimenticias.

Tabla 18

Sociocultural: Alimentos que evita consumir durante la lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Ají	5	33%
Café	3	20%
Comidas muy condimentadas	7	47%
Otros	0	0,0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a la restricción de alimentos durante la lactancia materna, se destaca que el 33% de las mujeres encuestadas evitan el consumo de ají, el cual podría estar asociado a la creencia popular de que alimentos picantes pueden afectar la leche materna y, por ende, la salud del lactante. Además, se identifica que el 47% de las mujeres evitan el consumo de comidas muy condimentadas, lo que puede atribuirse a la percepción de que alimentos altamente condimentados podrían afectar la calidad o el sabor de la leche materna.

Tabla 19

Sociocultural: Creencias que afectan la producción de leche materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Lavar en el frío	4	27%
Enojos	8	53%
Sustos	3	20%
Otros	0	0%

Total	15	100%
--------------	-----------	-------------

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La encuesta revela que el 53% de las participantes vinculan la emoción de "Enojos" en la producción de leche, ya que es una creencia que hace que disminuya la leche de la madre ocasionando que pasen malas energías y que se enferme el bebé. Asimismo, un 27% mencionan la creencia de lavar en el frío como un factor que afecta la producción de leche materna porque el frío entra en el cuerpo de madre y esto disminuye la leche materna, Además, el 20% de las respuestas relacionan sustos con la producción de leche cuya calidad fría puede pasar al lactante y causarle diarrea.

Tabla 20

Sociocultural: Productos que utiliza para la producción de leche materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Agua de anís	0	0%
Sopa de gallina de campo	8	53%
Coladas	3	20%
Granos de campo	4	27%
Otros	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En relación con los productos utilizados para la producción de leche materna, la encuesta destaca que el 53% de las mujeres mencionan consumir sopa de gallina de campo ya que es rico en hierro que ayuda a la recuperación del parto y aumenta la producción de la leche, por otro lado, el 27% mencionaron que consumen granos de campo ya que proporcionan energía y nutrientes esenciales que ayudan a las madres lactantes a mantener una producción adecuada de leche. Además, el 20% mencionaron consumir coladas porque son ricas en

minerales, todos estos alimentos garantizan una ingesta nutricional completa para favorecer la producción de leche materna.

Tabla 21

Políticos: Factores políticos que influye en la lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Política de lactancia materna exclusiva	15	100%
Programas o campañas nacionales para la promoción de la lactancia materna	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En la presente encuesta, se observa que la totalidad de las mujeres encuestadas (100%) identifican, la Política de lactancia materna exclusiva, como el principal factor gubernamental que influye en su experiencia de lactancia. Este resultado sugiere una percepción unánime de la importancia de las políticas gubernamentales específicas que respaldan y promueven la lactancia materna exclusiva.

Tabla 22

Políticos: Aspectos legales que impactan en su experiencia de lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Derechos de la lactancia materna exclusiva	9	60%
Derechos de la mujer	4	27%
Derechos de los niños/as	0	0%
Derechos humanos	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a los aspectos legales que impactan en la experiencia de lactancia materna, los resultados muestran una distribución más diversa de respuestas. El 60% de las mujeres identifican, los Derechos de la lactancia materna exclusiva, siendo un derecho natural que

tienen los niños para recibir una alimentación nutritiva, seguido por el 27% de los derechos de la mujer centrado en garantizar su capacidad para amamantar de manera segura y cómoda.

Tabla 23

Económicos: Ingreso económico afecta en su capacidad para la lactancia materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	6	40%
A veces	8	53%
Nunca	1	6%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan.

Análisis e interpretación de resultados:

Según la encuesta aplicada a las participantes, un 40% indicó que esta limitación es una presencia constante en su vida cotidiana (Casi siempre), mientras que un 53% la experimenta de manera intermitente (A veces). Por la falta de recursos económicos no pueden alimentarse de una manera sana que facilite la producción de leche, por lo tanto, su lactancia disminuye.

Tabla 24

Económicos: Áreas que más le agrada de su trabajo

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Salario	0	0%
Seguridad laboral	0	0%
Condiciones de trabajo seguras	5	33%
Relaciones laborales y ambiente de trabajo	10	67%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a las áreas de satisfacción laboral, el 67% de las mujeres encuestadas expresan que las relaciones laborales y el ambiente de trabajo son los aspectos que más valoran en la necesidad de promover relaciones saludables en el ámbito laboral para mejorar la calidad de vida de las mujeres trabajadoras. Por otro lado, el 33% de las condiciones de trabajo seguras

no solo incide en la satisfacción individual, sino también en la salud general y el bienestar, incluida la capacidad de las mujeres para equilibrar las demandas laborales y familiares.

Tabla 25

Educacionales: Conoce la extracción de leche materna

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Extractor de leche	2	13%
Mano	13	87%
Otros	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La encuesta revela que un 87% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno extraen la leche materna de forma manual, mientras que un 13% utiliza un extractor de leche y no se registraron respuestas en la categoría Otros, los cuales pueden ser interpretados en el contexto de la preferencia individual y la accesibilidad a los recursos. La predominancia del método manual se debe a factores como la disponibilidad limitada de extractores de leche, la falta de conocimiento sobre su uso o simplemente a preferencias personales. La literatura académica respalda la idea de que la extracción manual puede ser eficaz y menos costosa, pero la elección del método puede variar según la comodidad y la situación de cada mujer.

Tabla 26

Educacionales: Tiempo que dura en refrigeración y el ambiente la leche extraída

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
12 horas	0	0%
Un día	1	7%
No conserva	13	86%
No sabe	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En relación con la conservación de la leche materna, los resultados indican que un 86% de las mujeres encuestadas afirmaron no conservar la leche extraída, mientras que el 7% la conserva por un día y otro 7% no sabe cuánto tiempo puede durar. La falta de conservación puede tener implicaciones en la calidad nutricional de la leche materna almacenada. La literatura destaca la importancia de la refrigeración para preservar las propiedades beneficiosas de la leche materna, como sus componentes inmunológicos y nutricionales. La falta de conocimiento sobre la duración de la conservación podría atribuirse a la necesidad de información educativa sobre las mejores prácticas de manejo de la leche extraída.

Tabla 27

Educativas: Edad máxima para dar seno materno

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
6 meses	8	57%
1 año	2	14%
2 años	3	21%
No sabe	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La encuesta revela que un 57% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno tienen conocimiento de que la lactancia materna debe extenderse hasta los 6 meses de vida, lo cual sugiere un nivel de conciencia significativo respecto a las recomendaciones de organismos de salud como la OMS. Es preciso señalar que un 21% de las encuestadas sostienen que la lactancia debería prolongarse hasta los 2 años, lo cual podría reflejar una variabilidad en las percepciones culturales o en la información recibida. La presencia de un 7% de respuestas indicando desconocimiento resalta la importancia de fortalecer las campañas educativas para asegurar una comprensión más uniforme sobre la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 28*Educacionales: Consecuencias de un mal agarre en lactancia materna*

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Mastitis	7	47%
Pezones agrietados	1	7%
Congestión mamaria	3	20%
No conoce	4	27%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

El análisis de los resultados revela que un 47% de las participantes identifican la mastitis como una consecuencia del mal agarre en la lactancia materna, lo que refleja una percepción aguda de las complicaciones físicas asociadas con una técnica de lactancia inadecuada. Sin embargo, es preocupante que un 27% de las encuestadas indica desconocimiento sobre las posibles consecuencias, subrayando la necesidad de fortalecer la educación sobre este tema específico. Además, el 20% que menciona la congestión mamaria indica una comprensión parcial de las implicaciones, evidenciando la importancia de abordar integralmente el conocimiento sobre las consecuencias del mal agarre. La baja mención de pezones agrietados 7% podría indicar una falta de conciencia sobre esta problemática, lo cual requiere una atención especial en futuras intervenciones educativas.

Tabla 29*Educacionales: Signos de agarre*

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Boca bien abierta	14	93%
Mentón tocando el pecho	0	0%
Labios invertidos	0	0%
Nariz pegada al pecho	0	0%
No conoce	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Guía de valoración aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La mayoría de las mujeres encuestadas (93%) demostraron estar familiarizadas con los signos de agarre, siendo la opción Boca bien abierta la más mencionada. Este conocimiento es esencial en el contexto de la lactancia materna, ya que un agarre adecuado es fundamental para asegurar una alimentación eficiente y cómoda para el lactante. Sin embargo, es preocupante observar que un pequeño porcentaje (7%) indicó no conocer los signos de agarre. Este resultado podría sugerir la necesidad de fortalecer las actividades educativas relacionadas con la lactancia materna en el centro de salud (ver tabla 29).

3.6.2 Resultados de la Encuesta

Los hallazgos que se encontraron en la encuesta se describen a continuación.

Tabla 30
Dimensión apoyo a la lactancia como tradición

Apoyo a la lactancia como tradición	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
1. ¿Su comunidad apoya y valora la lactancia materna como una tradición cultural?	3	20%	7	47%	4	27%	1	7%	15
2. ¿Recibe beneficios culturales asociados a la práctica de la lactancia materna en su comunidad?	4	26%	10	67%	1	7%	0	0%	15
3. ¿Valora y utiliza métodos tradicionales en el proceso de lactancia materna?	1	7%	0	0%	4	27%	10	67%	15
4. ¿Las creencias ancestrales impactan sus decisiones y prácticas relacionadas con la lactancia materna?	4	27%	8	53%	3	20%	0	0%	15
5. ¿Creen que los beneficios de la lactancia materna para la salud del bebé y la madre?	0	0%	0	0%	2	13%	13	86%	15
6. ¿Se siente segura y respaldada al seguir prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna?	0	0%	4	26%	7	47%	4	27%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La mayoría de los participantes (47%) afirmaron que la comunidad solo a veces valora la lactancia materna, mientras que un 27% la percibe casi siempre como una tradición, lo que sugiere una percepción variable dentro de la comunidad respecto al respaldo cultural hacia la lactancia materna. Es importante destacar que un 20% indicó que nunca se percibe este respaldo, señalando posiblemente la presencia de factores que limitan la valoración de esta práctica como una tradición arraigada (ver tabla 30).

La mayoría de los encuestados (67%) experimentan beneficios culturales asociados a la lactancia materna, lo que sugiere que esta práctica es valorada en la comunidad, que incluye la transmisión de conocimientos y experiencias entre generaciones, fortaleciendo así la conexión cultural. Sin embargo, es relevante destacar que un 27% no percibe tales beneficios, lo que podría indicar posibles brechas en la transmisión cultural de la importancia de la lactancia materna.

La mayoría de los participantes (67%) expresaron que valoran y utilizan métodos tradicionales en la lactancia materna. Este hallazgo destaca la persistencia de prácticas ancestrales en el cuidado de la salud materna e infantil. No obstante, es llamativo que un 7% indique no utilizar métodos tradicionales, posiblemente reflejando una dinámica cambiante en las prácticas de cuidado infantil.

Un significativo 53% afirmó que las creencias ancestrales impactan sus decisiones y prácticas en la lactancia materna. Este resultado destaca la influencia cultural en las elecciones de cuidado infantil. Sin embargo, un 27% no percibe esta conexión, lo que podría indicar la existencia de otras variables o fuentes de influencia en las decisiones relacionadas con la lactancia materna.

La gran mayoría (87%) reconoce los beneficios de la lactancia materna para la salud del bebé y la madre, este alto porcentaje refleja una conciencia positiva sobre los aspectos

saludables asociados con la lactancia materna. No obstante, es relevante notar que un pequeño porcentaje (13%) no comparte esta creencia, lo que podría indicar la necesidad de intervenciones informativas para determinar posibles mitos o desconocimientos.

Un 47% afirmó sentirse segura y respaldada al seguir prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna, lo que sugiere un nivel moderado de respaldo dentro de la comunidad. Sin embargo, un 27% expresó sentirse respaldado siempre y a veces, lo que podría indicar posibles desafíos o tensiones en la aceptación plena de estas prácticas culturales.

Tabla 31
Dimensión ayuda y apoyo comunitario

Ayuda y apoyo comunitario	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
7. ¿En qué medida siente que su familia le brinda apoyo durante el proceso de lactancia materna?	0	0%	1	7%	2	13%	12	80%	15
8. ¿Hasta qué punto percibe el apoyo y comprensión de su comunidad en relación con la lactancia materna?	3	20%	11	73%	1	6%	0	0%	15
9. ¿Considera que existe suficiente acceso a asesoramiento y recursos comunitarios relacionados con la lactancia materna?	3	20%	11	73%	0	0%	1	6%	15
10. ¿Las prácticas ancestrales que usted conoce se relacionan con la lactancia materna?	0	0%	3	20%	6	40%	6	40%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La mayoría de las participantes con un 80% afirmaron sentir un sólido respaldo por parte de sus familias durante el proceso de lactancia materna. Esta respuesta positiva puede atribuirse a la importancia cultural asignada a la crianza y el papel central de la familia en la sociedad. Además, el elevado porcentaje puede indicar una percepción generalizada de que el apoyo familiar es esencial para el éxito de la lactancia materna (ver tabla 31).

El análisis revela que la mayoría de las encuestadas con un 73% solo a veces perciben un apoyo significativo y comprensión por parte de su comunidad en relación con la lactancia materna. Este hallazgo sugiere que la comunidad no desempeña un papel crucial en la promoción y normalización de la lactancia materna. La alta proporción de respuestas negativas podría indicar la existencia de una cultura comunitaria que no valora y apoya la lactancia materna, generando un entorno desfavorable para las madres lactantes.

Un 73% de las participantes perciben que solo a veces tienen acceso a asesoramiento y recursos comunitarios relacionados con la lactancia materna debido a la falta de apoyo por parte de las entidades gubernamentales. La disponibilidad y accesibilidad de asesoramiento pueden ser factores determinantes para el éxito de la lactancia materna, destacando la necesidad de fortalecer las infraestructuras de apoyo comunitario en este ámbito.

El 40% de las participantes afirma que las prácticas ancestrales que aplican están relacionadas con la lactancia materna. Este resultado sugiere la persistencia de tradiciones culturales que respaldan y promueven la lactancia materna en la comunidad. La conexión entre las prácticas ancestrales y la lactancia materna puede considerarse como un componente integral de la identidad cultural, lo que destaca la importancia de abordar la lactancia desde una perspectiva culturalmente sensible.

Tabla 32
Dimensión conocimientos tradicionales

Conocimientos tradicionales	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
11. ¿Incorpora actos tradicionales en su enfoque de la lactancia materna?	1	7%	2	13%	5	33%	7	47%	15
12. ¿Se transmiten y comparten conocimientos culturales sobre lactancia materna de generación en generación en su familia?	0	0%	2	13%	5	33%	8	53%	15
13. ¿Valora positivamente las prácticas tradicionales en torno a la lactancia materna en su cultura?	1	7%	0	0%	5	33%	9	60%	15

14. ¿Considera que los cambios actuales de la sociedad han influido las prácticas tradicionales de la lactancia materna?	3	20%	7	47%	5	33%	0	0%	15
--	---	-----	---	-----	---	-----	---	----	----

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.
Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La encuesta revela que el 47% de las mujeres encuestadas afirman siempre incorporar actos tradicionales en su enfoque de la lactancia materna, mientras que un 33% lo hace casi siempre. Este hallazgo sugiere una conexión arraigada entre las prácticas tradicionales y la elección de estrategias de lactancia. Esta tendencia puede derivarse de la percepción cultural de que las prácticas tradicionales ofrecen beneficios específicos para la salud del lactante y la madre, destacando la importancia de considerar las dimensiones culturales al diseñar intervenciones de promoción de la lactancia.

La mayoría de las participantes con un 53% respondió que siempre se transmiten conocimientos culturales sobre lactancia materna de generación en generación en sus familias y el 33% casi siempre, lo que subraya la relevancia de la transmisión intergeneracional de información y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Es importante reconocer que el apoyo familiar desempeña un papel fundamental en las prácticas tradicionales, influyendo en las decisiones y experiencias de las madres lactantes.

En relación con la valoración positiva de las prácticas tradicionales en torno a la lactancia materna en la cultura, se destaca que un 60% de las mujeres encuestadas expresaron siempre una valoración positiva, mientras que un 33% lo hizo casi siempre. La apreciación de estas tradiciones es un factor motivador para mantener y seguir estas prácticas, respaldando la importancia de considerar la perspectiva cultural en las intervenciones de salud materno-infantil.

El 47% de las mujeres encuestadas sostiene que a veces los cambios actuales de la sociedad han influido en las prácticas tradicionales de la lactancia materna, lo cual refleja una

percepción variada sobre la influencia de los cambios sociales en las prácticas lactantes tradicionales, mientras que 33% mencionaron que casi siempre los cambios actuales han influido en sus tradiciones y costumbres en la lactancia materna. La ambigüedad en las respuestas podría indicar una complejidad en la adaptación de las prácticas tradicionales en el contexto de transformaciones sociales.

Tabla 33
Dimensión experiencia en el Centro de Salud

Experiencia en el Centro de Salud	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
15. En qué medida se siente cómoda al consultar en el centro de salud acerca de temas relacionados con la lactancia materna?	0	0%	0	0%	4	27%	11	73%	15
16. ¿Comprende las recomendaciones sobre lactancia materna proporcionadas por el personal de salud?	0	0%	0	0%	3	20%	12	80%	15
17. ¿Siente que el personal de salud respeta las prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna?	0	0%	1	7%	5	33%	9	60%	15
18. ¿Influye la orientación del personal de salud en sus decisiones sobre la lactancia materna?	4	27%	5	33%	2	13%	4	27%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

La encuesta revela que la mayoría de las mujeres con un 73% experimentan un alto nivel de comodidad al abordar temas relacionados con la lactancia materna en el Centro de Salud Julio Moreno. Este hallazgo sugiere que la institución ha creado un entorno propicio para abordar estas preocupaciones sensibles. Es crucial destacar que un 27% reportó sentirse cómoda casi siempre lo que puede indicar áreas de mejora en la promoción de un ambiente completamente acogedor.

El 80 % de las mujeres encuestadas afirmaron comprender las recomendaciones sobre lactancia materna, evidenciando una efectividad notable en la comunicación de los profesionales de salud. Este resultado es alentador, ya que la comprensión adecuada de las directrices contribuye significativamente al éxito de la lactancia materna. Sin embargo, es importante realizar evaluaciones regulares para garantizar la consistencia en la entrega de información comprensible y accesible.

Se observa que un 60% de las participantes percibe siempre que el personal de salud respeta las prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna y un 33% casi siempre. Este hallazgo resalta la importancia de la sensibilidad cultural en la prestación de servicios de salud materno-infantil. No obstante, un 7% indicó que a veces se siente respetada en este aspecto, lo que sugiere áreas donde se podría mejorar la comprensión y adaptación cultural por parte del personal de salud.

El 33% de las mujeres encuestadas señaló que a veces la orientación del personal de salud influye en sus decisiones sobre la lactancia materna, destacando la importancia de la intervención y el asesoramiento proporcionados por el personal sanitario en la formación de decisiones relacionadas con la lactancia. Sin embargo, un 27% expresó que nunca influye la orientación del personal de salud en las decisiones informadas.

Tabla 34
Dimensión conocimiento cultural

Conocimiento cultural	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
19. ¿Considera que los consejos proporcionados por su comunidad o profesionales de la salud son culturalmente relevantes para el apoyo a la lactancia materna?	0	0%	0	0%	6	40%	9	60%	15
20. ¿Las prácticas tradicionales de su cultura afectan la promoción de la lactancia materna?	6	40%	9	60%	0	0%	0	0%	15
21. ¿Utilizan historias culturales para transmitir conocimientos	2	13%	12	80%	1	7%	0	0%	15

sobre la lactancia en su comunidad?									
22. ¿El nivel de entendimiento en su comunidad sobre los rituales posparto está relacionado con la lactancia materna?	0	0%	6	40%	6	40%	3	20%	15
23. ¿Se incorporan alimentos tradicionales en la dieta postparto para apoyar a la lactancia materna?	0	0%	1	6%	1	6%	13	86%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a la percepción de la relevancia cultural de los consejos recibidos para apoyar la lactancia materna, se observa que el 60% de las encuestadas respondió que siempre los consejos proporcionados por su comunidad o profesionales de la salud son culturalmente relevantes, mientras que el 40% indicó que esto ocurre casi siempre. Este resultado sugiere una valoración positiva de la práctica cultural de los consejos recibidos, lo cual es fundamental para el éxito de la promoción de la lactancia materna, ya que refleja una integración efectiva de las prácticas tradicionales en la atención de la salud materno-infantil.

El 60% de las encuestadas señalaron que las prácticas tradicionales de su cultura a veces afectan la promoción de la lactancia materna, este hallazgo destaca la complejidad de la relación entre las costumbres culturales y la promoción de la lactancia. Es importante conocer que estas prácticas tradicionales podrían representar barreras para la adopción de la lactancia materna.

La mayoría de las mujeres encuestadas en un 80% indicaron que a veces utilizan historias culturales para transmitir conocimientos sobre la lactancia materna en su comunidad, este resultado subraya la importancia de los métodos de comunicación culturalmente arraigados en la transmisión de información sobre la lactancia materna. Incorporar narrativas culturales puede fortalecer la conexión entre la comunidad y las prácticas de salud, fomentando la comprensión y aceptación de las recomendaciones relacionadas con la lactancia materna.

El 40% de las participantes indicaron que casi siempre, así como el 40% dijo a veces que el nivel de entendimiento en su comunidad sobre los rituales posparto está relacionado con la lactancia materna, lo que sugiere una conexión variable entre la comprensión de los rituales posparto y la promoción de la lactancia. Lo cual indica que según las creencias entierran la placenta bajo un árbol para que no disminuya la leche materna, además realizan apego precoz inmediato para fortalecer el vínculo afectivo de amor madre-hijo.

La gran mayoría de las mujeres encuestadas con un 87% afirmaron que siempre se incorporan alimentos tradicionales en la dieta postparto para apoyar la lactancia materna. Este resultado resalta la importancia de una nutrición culturalmente adecuada que influyen positivamente en la salud de la madre y del hijo, que ayuda a contribuir una buena lactancia materna y evitar patologías que se puedan presentar.

Tabla 35
Dimensión adaptación cultural

Adaptación cultural	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
24. ¿Aprecia recibir consejos sobre la lactancia materna que se ajusten a las costumbres y tradiciones de su comunidad?	0	0%	4	27%	6	40%	5	33%	15
25. ¿La sociedad muestra respeto hacia los rituales culturales durante el periodo de lactancia materna?	0	0%	2	13%	12	80%	1	7%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.
Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto a la apreciación de recibir consejos sobre la lactancia materna adaptados a las costumbres y tradiciones de su comunidad el 40% de las mujeres encuestadas afirmó casi siempre apreciar este ajuste cultural, indicando una preferencia por el alineamiento de las recomendaciones con las prácticas arraigadas en su entorno social. Asimismo, el 27% manifestó apreciar solo a veces estos consejos, sugiriendo una diversidad de preferencias y

posiblemente la influencia de factores individuales en la percepción de la adaptación cultural en este contexto.

En relación con el respeto hacia los rituales culturales durante el periodo de lactancia materna, los resultados revelan que en un 80% de las mujeres encuestadas casi siempre perciben que la sociedad muestra respeto hacia dichos rituales, lo cual indica un ambiente sociocultural propicio para la integración de prácticas culturales durante la lactancia materna. No obstante, un 13% expresó que este respeto se manifiesta solo a veces, indicando que existe una pequeña proporción de mujeres que perciben ciertas inconsistencias o limitaciones en la consideración de los rituales culturales por parte de la sociedad.

Tabla 36
Dimensión valoración de prácticas culturales

Valoración de prácticas culturales	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
26. ¿Recibe apoyo por parte de su entorno para tomar decisiones relacionadas con la lactancia materna basadas en su cultura y tradiciones?	1	7%	9	60%	4	27%	1	7%	15
27. ¿Observa un fomento activo de la participación en rituales culturales relacionados con la lactancia materna en su comunidad?	5	33%	10	67%	0	0,0%	0	0,0%	15
28. ¿Se reconoce y valora la sabiduría en las prácticas ancestrales de lactancia materna?	1	7%	0	0%	10	67%	4	27%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

En cuanto al apoyo recibido por el entorno para tomar decisiones relacionadas con la lactancia materna basadas en la cultura y tradiciones, se observa que el 60% de las encuestadas respondieron que reciben a veces este apoyo, mientras que un 27% indicó recibirlo casi siempre. Esto sugiere que existe una presencia significativa de apoyo intermitente por parte del entorno, lo que puede influir tanto positiva como negativamente en

las decisiones relacionadas con la lactancia materna. Sin embargo, es necesario considerar que un 7% de las participantes afirmaron no recibir apoyo en absoluto, lo que podría indicar una falta de conexión o reconocimiento de la importancia de las prácticas culturales en este ámbito.

Por otro lado, al examinar el fomento activo de la participación en rituales culturales relacionados con la lactancia materna en la comunidad, se destaca que el 67% de las encuestadas perciben a veces este fomento, mientras que un 33% indicó nunca observarlo. La ausencia de respuesta que indique una percepción constante de este fomento podría sugerir una falta de reconocimiento de estos rituales en la comunidad, lo que podría influir en la transmisión de prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna.

En relación con la valoración de la sabiduría en las prácticas ancestrales de lactancia materna, se evidencia que el 67% de las encuestadas afirmaron que casi siempre se reconoce y valora esta sabiduría, mientras que un 27% indicó que siempre se reconoce. Este hallazgo sugiere un nivel significativo de reconocimiento y valoración de las prácticas ancestrales en la comunidad estudiada, lo que podría favorecer la transmisión intergeneracional de conocimientos y la continuidad de estas prácticas en el contexto de la lactancia materna. Sin embargo, es importante destacar que un 7% de las participantes señalaron que esta sabiduría no es reconocida en absoluto, lo que podría indicar brechas en la valoración y transmisión de conocimientos culturales en relación con este ámbito.

Tabla 37
Dimensión sensibilidad cultural

Sensibilidad cultural	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
29. ¿Considera que la comunicación sobre la lactancia materna, en su comunidad y con profesionales de la salud, es abierta y se realiza con respeto?	0	0%	0	0%	3	20%	12	80%	15
30. ¿Existe algún inconveniente del lenguaje utilizado por	5	33%	7	47%	1	7%	2	13%	15

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en el Centro de Salud Julio Moreno.

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

Análisis e interpretación de resultados:

Los resultados revelan que un 80% de las mujeres encuestadas afirman que la comunicación sobre la lactancia materna es abierta y respetuosa. Esta tendencia sugiere que la mayoría de las mujeres perciben un ambiente propicio para dialogar sobre este tema crucial. La cifra contrasta con el 20% que indica que la comunicación solo se da casi siempre. Este grupo podría señalar la existencia de situaciones en las que la apertura y el respeto no son constantes, planteando la necesidad de una exploración más profunda sobre los contextos específicos en los que estas limitaciones se manifiestan.

Por otro lado, la percepción sobre posibles inconvenientes en el lenguaje utilizado por profesionales de la salud en relación con la lactancia materna, se observa una distribución más variada de respuestas. El 33% de las mujeres encuestadas reportaron nunca haber experimentado inconvenientes en el lenguaje utilizado, por otra parte, el 47% indicó que a veces esto ocurre. Este hallazgo sugiere la existencia de desafíos en la comunicación entre los profesionales de la salud y las mujeres en relación con la lactancia materna, lo cual podría influir en la percepción de apoyo y orientación durante el proceso de lactancia.

CAPITULO IV

4.1.- RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS

PLANTEADOS

Tabla 38

Resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados

OBJETIVOS	RESULTADOS
Objetivo General	
Determinar las Prácticas Culturales en Lactancia Materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres Indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. Periodo octubre 2023-febrero 2024.	Las prácticas culturales en la lactancia materna en mujeres indígenas, según el modelo de Madeleine Leininger resaltan la importancia de honrar las tradiciones y creencias ancestrales en esta práctica. se determinan rituales al momento de amamantar tales como: Objetos simbólicos o amuletos, cantos y alabanzas, también para la protección del bebe con hierbas sagradas (santa maría, ruda, marco y pumin), también el uso de plantas medicinales para malestar del bebe (manzanilla, anís de pan y pelo de choclo asimismo plantas medicinales para la sanación de los senos (sábila, linaza y malva). Alimentos tradicionales complementarios en la lactancia materna: Coladas (machica, maíz) y papillas además alimentos tradicionales para la producción de la leche materna (sopa de gallina de campo y coladas y granos de campo). Posiciones al momento de amamantar al bebe (acostadas y sentadas) para proteger la vía respiratoria del bebe favoreciendo una lactancia materna adecuada.
Objetivos Específicos	
Caracterizar demográficamente y socio cultural a las mujeres indígenas que acuden al centro de salud Julio Moreno.	Las mujeres indígenas que acuden al centro de salud Julio Moreno son principalmente de la comunidad Warankas, con un rango etario entre 20 y 35 años mayoritariamente, en estado civil casadas en mayor frecuencia y con un rango menor son madres solteras, con estudios secundarios culminados. Entre otros aspectos, las mujeres indígenas de la población de estudio se dedican a la agricultura y son amas de casa. Por otra parte, en cuanto del apoyo a la lactancia materna como tradición se evidenció que reciben un apoyo

	<p>significado por parte de sus familiares mientras que la comunidad solo brinda un apoyo parcial, además la mayoría de las mujeres indígenas incorporan actos tradicionales en la lactancia materna, finalmente en cuanto a las experiencias en el centro de salud el personal sanitario respeta las prácticas culturales en lactancia materna de una manera parcial.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las prácticas culturales de la lactancia materna en las mujeres indígenas que asisten al Centro de Salud Julio Moreno. 	<p>Se identificó que las mujeres indígenas suelen recurrir a plantas medicinales y técnicas tradicionales transmitidas de generación en generación para promover la salud tanto de la madre como del lactante. Durante la lactancia, se utilizan objetos simbólicos o amuletos; además se realizan intervenciones con hierbas sagradas para proteger al bebé. En la práctica, la posición predilecta es acostadas, aunque también hay quienes lo hacen sentadas. El complemento de la lactancia para el bebé es en su mayoría la colada, en cambio, las madres consumen sopa de gallina de campo para producir más leche materna.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Proponer una estrategia educativa para promover la lactancia materna en el contexto cultural de las 	<p>Se propuso una estrategia educativa basado en el modelo de Madeleine Leininger para promover la lactancia materna desde el contexto cultural a través de (Evaluación de Creencias y Prácticas Culturales, Educación y Formación Culturalmente Sensibles, Apoyo y Asesoramiento Culturalmente Adaptados, Incorporación de Prácticas Tradicionales, Comunicación Efectiva y Respetuosa, Promoción Comunitaria y Familiar, Monitoreo y Evaluación Culturalmente Sensibles y Charlas educativas sobre la lactancia materna cultural) enfocados a la lactancia materna, además videos</p>

<p>mujeres indígenas que asisten al Centro de Salud Julio Moreno, basados en los principios del modelo de Madeleine Leininger.</p>	<p>interactivos para que las madres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno puedan tener una mejor comprensión sobre las prácticas culturales que implementan al momento de amamantar a sus hijos y de esa manera no afecte la salud materno-infantil.</p>
--	---

CAPITULO V

MARCO ADMINISTRATIVO

5.1.- RECURSOS

Humanos

- **Docente tutor:** Lcda. Maura Muñoz
- **Autores de investigación:** Ana Rocío Ochoa Taris y Jhonatan Fabian Vinueza Alban
- Madres indígenas encuestadas de la parroquia Julio Moreno.

Tecnológicos

- Computadora
- Internet
- Dispositivos móviles
- Impresora
- Flash memory

Materiales

- Hojas de papel boom
- Esferos
- Impresiones
- Anillados
- CD
- Carpetas
- Transporte

5.2.- PRESUPUESTO

Tabla 39

Presupuesto

Detalle	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresiones de oficio	5	0,50	2,50
Impresiones de consentimientos	15	0,05	1,50
Impresiones de encuestas	15	0,05	9.00
Traslados a comunidades	5	10,00	50.00
Memoria USB	1	8,00	8,00
Esferos	4	0,30	1,20
Carpetas	2	0,50	1,00

Detalle	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Cuadernos	1	1,25	1,25
Impresión de borradores del proyecto de investigación	10	3.00	30.00
Impresión proyecto de investigación	3	15.00	45.00
Anillado de proyecto de investigación	3	2.50	7.50
Grabación de CD	3	2.50	7.50
TOTAL			164.45

5.3.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 40

Cronograma de actividades

MESES	SEMANAS	N ° ACTIVIDADES	RESPONSABLES
SEPTIEMBRE 2023	Semana 1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Búsqueda del tema de investigación ✓ Definición del tema y elementos metodológicos justificativos (Planteamiento del problema y objetivos) 	Estudiantes de Titulación
	Semana 2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solicitud de modalidad y presentación del tema 	Estudiantes de Titulación
	Semana 3	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutoría por parte del docente asignado sobre la búsqueda de información en bases de Datos Planteamiento del problema Formulación del problema Objetivos Justificación de la investigación. 	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Seguimientos de avances del trabajo de investigación 	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

OCTUBRE 2023	Semana 5	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutoría por parte del docente asignado: Tema, planteamiento del problema, pregunta de investigación. ✓ Tutoría por parte del docente asignado: Objetivos y justificación 	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 6	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisión de tema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación. 	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 7		
Semana 8			
NOVIEMBRE 2023	Semana 9	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisión de Marco teórico, Antecedentes de la investigación, Bases teóricas, Definición de términos (glosario), Sistemas de hipótesis, Sistemas de variables 	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 10		
	Semana 11		
	Semana 12		
DICIEMBRE 2023	Semana 13	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sistema de variables y sistema de hipótesis ✓ Operacionalización de las variables 	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 14		
	Semana 15		
	Semana 16		

ENERO 2024	Semana 17	✓ Elaboración de instrumentos de recolección de datos; encuesta y guía de valoración	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 18		
	Semana 19	✓ Validación de instrumentos de recolección de datos	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 20	✓ Aplicación de las encuestas y guía de valoración.	
FEBRERO 2024	Semana 21	✓ Tabulación y análisis de datos	Lic.: Maura Muñoz Estudiantes: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan
	Semana 22	✓ Marco administrativo	
	Semana 23	✓ Objetivos y logros alcanzados	
	Semana 24	✓ Conclusiones y recomendaciones	
		✓ Elaboración de anexos	
		✓ Resumen, Introducción	
		✓ Aprobación del Proyecto de titulación por parte del docente tutor (firma del certificado)	
		✓ Presentación del primer Borrador	

Elaborado por: Ochoa Ana y Vinueza Jhonatan

CAPÍTULO VI

6.-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Conclusiones

Las prácticas culturales en la lactancia materna en mujeres indígenas, según el modelo de Madeleine Leininger resaltan la importancia de honrar las tradiciones y creencias ancestrales en esta práctica. se determinan rituales al momento de amamantar tales como: Objetos simbólicos o amuletos, cantos y alabanzas, también para la protección del bebe con hierbas sagradas (santa maría, ruda, marco y pumin), además el uso de plantas medicinales para malestar del bebe (manzanilla, anís de pan y pelo de choclo asimismo plantas medicinales para la sanación de los senos (sábila, linaza y malva). Alimentos tradicionales complementarios en la lactancia materna: Coladas (machica, maíz) y papillas además alimentos tradicionales para la producción de la leche materna (sopa de gallina de campo y coladas y granos de campo). Posiciones al momento de amamantar al bebe (acostadas y sentadas) para proteger la vía respiratoria del bebe favoreciendo una lactancia materna adecuada.

Las mujeres indígenas que acuden al centro de salud Julio Moreno son principalmente de la comunidad Warankas, con un rango etario entre 20 y 35 años mayoritariamente, en estado civil casadas en mayor frecuencia y con un rango menor son madres solteras, con estudios secundarios culminados. Entre otros aspectos, las mujeres indígenas de la población de estudio se dedican a la agricultura y son amas de casa. Por otra parte, en cuanto del apoyo a la lactancia materna como tradición se evidenció que reciben un apoyo significado por parte de sus familiares mientras que la comunidad solo brinda un apoyo parcial, además la mayoría de las mujeres indígenas incorporan actos tradicionales en la lactancia materna, finalmente en cuanto a las experiencias en el centro de salud el personal sanitario respeta las prácticas culturales en lactancia materna de una manera parcial.

Se conoció que las mujeres indígenas suelen recurrir a plantas medicinales y técnicas tradicionales transmitidas de generación en generación para promover la salud tanto de la madre como del lactante. Durante la lactancia, se utilizan objetos simbólicos o amuletos; además se realizan intervenciones con hierbas sagradas para proteger al bebé. En la práctica, la posición predilecta es acostadas, aunque también hay quienes lo hacen sentadas. El complemento de la lactancia para el bebé es en su mayoría la colada, en cambio, las madres consumen sopa de gallina de campo para producir más leche materna.

Se propuso una estrategia educativa basado en el modelo de Madeleine Leininger para promover la lactancia materna desde el contexto cultural a través de (Evaluación de Creencias y Prácticas Culturales, Educación y Formación Culturalmente Sensibles, Apoyo y Asesoramiento Culturalmente Adaptados, Incorporación de Prácticas Tradicionales, Comunicación Efectiva y Respetuosa, Promoción Comunitaria y Familiar, Monitoreo y Evaluación Culturalmente Sensibles y Charlas educativas sobre la lactancia materna cultural) enfocados a la lactancia materna, además videos interactivos para que las madres indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno puedan tener una mejor comprensión sobre las prácticas culturales que implementan al momento de amamantar a sus hijos y de esa manera no afecte la salud materno-infantil.

6.2.- Recomendaciones

Se recomienda incluir capacitación para profesionales de la salud sobre las prácticas culturales de la lactancia materna en las comunidades indígenas, con el fin de respetar y apoyar estas tradiciones durante el proceso de atención médica.

Los centros de salud deben implementar acciones que fomenten un ambiente inclusivo y respetuoso hacia las diversas prácticas culturales de la lactancia materna.

Considerar la estructura demográfica de las comunidades indígenas, como el segmento significativo en edades reproductivas, para diseñar e implementar programas de salud

materno-infantil que aborden de manera efectiva las necesidades y desafíos particulares de estas mujeres.

Trabajar en colaboración con líderes comunitarios, ancianos y madres lactantes para preservar y promover las prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna adoptando el modelo transcultural de Madeleine Leininger.

PROPUESTA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA

**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA
EN EL CONTEXTO CULTURAL DE LAS MUJERES INDÍGENAS QUE
ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO, BASADOS EN LOS
PRINCIPIOS DEL MODELO DE MADELEINE LEININGER.**

AUTORES:

OCHOA TARIS ANA ROCIO

VINUEZA ALBAN JHONATAN FABIAN

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LCDA. MUÑOZ NARANJO MAURA (MSC)

GUARANDA- ECUADOR

INTRODUCCIÓN

La promoción de la lactancia materna es un componente crucial para mejorar la salud infantil y materna a nivel global. Sin embargo, para ser efectiva, esta promoción debe ser culturalmente sensible y adaptada a las diversas creencias y prácticas de cada comunidad. La teoría de la diversidad y la universalidad del cuidado cultural de Madeleine Leininger proporciona un marco valioso para desarrollar estrategias educativas que respeten y se alineen con las diferencias culturales. Este enfoque garantiza que la educación y el apoyo para la lactancia materna sean relevantes y efectivos, empoderando a las madres y fortaleciendo la relación entre las comunidades y los profesionales de la salud

OBJETIVOS

- Concientizar sobre las ventajas de la lactancia materna en el crecimiento y desarrollo del niño.
- Fomentar la comprensión cultural de la lactancia materna entre los profesionales de la salud.
- Trabajar en conjunto con líderes comunitarios, ancianos y madres lactantes para preservar las prácticas culturales en lactancia materna.

JUSTIFICACIÓN

La justificación para realizar esta estrategia educativa centrada en la lactancia materna en el contexto cultural basados en los principios del modelo de Madeleine Leininger se fundamenta en que existe una pérdida considerable de las prácticas culturales en lactancia materna y la introducción de alimentos tradicionales antes de los 6 meses de edad por la falta de apoyo de las comunidades y el centro de salud.

Además, la importancia de abordar esta estrategia educativa radica en que los profesionales de salud del centro de salud trabajen en conjunto con líderes comunitarios,

ancianos y madres lactantes para de esa manera no se pierdan estas prácticas culturales en lactancia materna que se han ido transmitiendo de generación en generación.

Los beneficiarios directos de esta iniciativa serán las madres lactantes, la familia y los grupos de apoyo de la comunidad, ya que a través de esta estrategia educativa se propone dar a conocer las prácticas culturales en lactancia materna para que de esta manera se eliminen las brechas que existe y también las madres lactantes puedan aplicar estas prácticas culturales de una manera que no afecte la salud materno-infantil , esta estrategia se realizará dentro de todas comunidades que pertenecen al centro de salud a través de diversas intervenciones educativas que lo desarrollará el personal de enfermería previamente capacitado en estas prácticas culturales.

La implementación de esta propuesta educativa será de aproximadamente 3 meses por parte del centro de salud y para llevar a cabo a largo plazo requerirá de la colaboración del gobierno local de la parroquia Julio Moreno, el distrito de salud de la ciudad de Guaranda, profesionales de la salud y las comunidades que pertenecen a este centro de salud. Se necesitará realizar (Evaluación de Creencias y Prácticas Culturales, Educación y Formación Culturalmente Sensibles, Apoyo y Asesoramiento Culturalmente Adaptados, Incorporación de Prácticas Tradicionales, Comunicación Efectiva y Respetuosa, Promoción Comunitaria y Familiar, Monitoreo y Evaluación Culturalmente Sensibles y Charlas educativas sobre la lactancia materna cultural) para instaurar beneficios duraderos para las nuevas generaciones.

CONTENIDO TEÓRICO DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA

Cuidados culturales en la lactancia materna

Los cuidados culturales en la lactancia materna son esenciales para garantizar que las madres reciban apoyo y educación que respeten y se alineen con sus creencias, valores y prácticas culturales. Estos cuidados incluyen una serie de acciones y consideraciones que

promueven un entorno favorable para la lactancia materna dentro de diversos contextos culturales.

Principios de la Teoría de Leininger Aplicados:

Cuidado culturalmente congruente: Ofrecer educación y apoyo que respete y se alinee con las creencias, valores y prácticas culturales de las madres.

Diversidad cultural: Reconocer y adaptar estrategias a las diferencias culturales y contextuales entre las comunidades.

Universalidad del cuidado: Identificar elementos comunes en la práctica de la lactancia materna que puedan ser aplicables a nivel universal, pero adaptados culturalmente.

Estrategia educativa cultural basada en los principios de Madeleine Leininger

UNIDAD I

Para llevar a cabo esta unidad se estima un tiempo aproximado de 2 meses.

Evaluación de Creencias y Prácticas Culturales

- **Entrevistas y encuestas culturales:** Realizar entrevistas y encuestas para comprender las creencias y prácticas específicas de la comunidad en relación con la lactancia materna.
- **Participación de líderes comunitarios:** Involucrar a líderes y figuras respetadas en la comunidad para obtener información y apoyo en la promoción de la lactancia.

Educación y Formación Culturalmente Sensibles

- **Capacitación de profesionales de la salud:** Desarrollar programas de formación que enseñen a los profesionales de la salud sobre la importancia de la competencia cultural en la atención a madres lactantes.
- **Materiales educativos adaptados:** Crear materiales educativos (folletos, videos interactivos) que reflejen las lenguas, símbolos y prácticas culturales de la comunidad.

Apoyo y Asesoramiento Culturalmente Adaptados

- **Grupos de apoyo comunitario:** Establecer grupos de apoyo para madres lactantes facilitados por profesionales de la salud y líderes comunitarios que comprendan y respeten las prácticas culturales.
- **Asesoramiento individualizado:** Ofrecer sesiones de asesoramiento personalizadas que aborden las necesidades y preocupaciones específicas de cada madre dentro de su contexto cultural.

Incorporación de Prácticas Tradicionales

- **Integración de prácticas tradicionales seguras:** Respetar e integrar prácticas tradicionales de lactancia que sean seguras y beneficiosas para la salud de la madre y el bebé.
- **Colaboración con parteras y matronas tradicionales:** Trabajar junto con parteras y matronas tradicionales para apoyar la lactancia materna y proporcionar educación conjunta.

Comunicación Efectiva y Respetuosa

- **Uso de lenguajes nativos:** Comunicarse en los idiomas nativos de las madres para asegurar comprensión y comodidad.
- **Respeto a las normas culturales:** Respetar las normas y valores culturales en la forma de comunicarse y proporcionar apoyo.

UNIDAD II

Para llevar a cabo esta unidad se estima un tiempo aproximado de 1 mes y medio.

Promoción Comunitaria y Familiar

- **Involucrar a la familia:** Incluir a miembros de la familia en la educación y el apoyo a la lactancia materna para crear un entorno de apoyo.

- **Campañas de concienciación culturalmente pertinentes:** Llevar a cabo campañas de concienciación en medios de comunicación locales utilizando imágenes y mensajes culturalmente relevantes.
- **Utilizar historias culturales:** Testimonios de abuelas y madres de las comunidades para promover la lactancia materna desde una visión cultural.

Monitoreo y Evaluación Culturalmente Sensibles

- **Evaluación continua:** Monitorear y evaluar el impacto de las estrategias de promoción de la lactancia materna con métodos que respeten y consideren las diferencias culturales.
- **Retroalimentación comunitaria:** Recoger y utilizar la retroalimentación de las madres y la comunidad para mejorar las estrategias de apoyo.

Charlas educativas sobre la lactancia materna cultural

Las charlas educativas sobre lactancia materna cultural son esenciales para proporcionar información y apoyo a las madres y las familias, respetando y entendiendo sus contextos culturales. Estas charlas pueden incluir los siguientes temas:

Beneficios de la lactancia materna:

Salud del bebé: Reducción de riesgos de infecciones, alergias y enfermedades crónicas.

Salud de la madre: Reducción del riesgo de cáncer de mama y ovario, y ayuda en la recuperación postparto.

Prácticas culturales en la lactancia:

- Reconocimiento y respeto por las prácticas y creencias culturales en torno a la lactancia.
- Adaptación de recomendaciones generales a las especificidades culturales de cada comunidad.
- Uso de plantas medicinales para la sanación de los senos.

- Remedios naturales para el molestar del bebe.
- Rituales al momento de amamantar.
- Rituales de protección para él bebe.

Técnicas y posiciones para amamantar:

- Demostraciones prácticas sobre diferentes posiciones de amamantamiento.
- Manejo de problemas comunes como el agarre incorrecto y las grietas en los pezones.

Nutrición y salud de la madre lactante:

- Importancia de una dieta balanceada y rica en nutrientes durante la lactancia.
- Consejos sobre la ingesta de líquidos y alimentos que favorecen la producción de leche.
- Alimentos no permitidos durante la lactancia materna.

Apoyo comunitario y familiar:

- Importancia del apoyo de la familia y la comunidad en el proceso de lactancia.
- Creación de redes de apoyo entre madres lactantes.

Mitos y realidades sobre la lactancia:

- Desmontar mitos comunes que pueden desalentar la lactancia.
- Proporcionar información basada en evidencia científica.

Manejo de la lactancia en situaciones especiales:

- Lactancia en madres trabajadoras.
- Lactancia en situaciones de enfermedad o uso de medicamentos.

Experiencias compartidas:

- Espacios para que las madres compartan sus experiencias y consejos.
- Testimonios de madres de diversas culturas sobre cómo manejan la lactancia.

Presentación de videos interactivos sobre:

- Alimentos complementarios tradicionales en lactancia materna
- Concientización sobre lactancia materna exclusiva.

METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE

Estrategia educativa para promover la lactancia materna en el contexto cultural de las mujeres indígenas.

El tiempo establecido para llevar a cabo esta estrategia es de 3 meses según disposición del centro de salud

Tema	Estrategia Educativa	Responsables	Materiales	Tiempo
Evaluación de Creencias y Prácticas Culturales	Entrevistas culturales	Equipo de enfermería Madres lactantes	- Guía de Valoración basado en el Modelo de Madeleine Leininger (anexo 1) realiza por los estudiantes de titulación -Lapiceros	Semana 1 de 8 am – 1 pm
	Participación de líderes comunitarios	Equipo de enfermería Lideres comunitarios	- Guía de encuestas (anexo 2) realiza por los estudiantes de titulación -Lapiceros	Semana 1 y 2 según disponibilidad de tiempo de lideres comunitarios.
Educación y Formación Culturalmente Sensibles	Capacitación de profesionales de la salud	Enfermeros lideres capacitados en prácticas culturales en lactancia materna	- Presentaciones en PowerPoint (modelo transcultural de Madeleine Leininger, teoría del sol naciente, relación del modelo transcultural en la práctica de la lactancia materna,	Semana 3 de 8 am a 1 pm

			prácticas culturales en lactancia materna)	
	Materiales educativos adaptados	Equipo de enfermería del Centro de Salud	<p>-Presentaciones en PowerPoint (beneficios de la lactancia materna exclusiva, técnicas de amamantamiento, mitos y realidades en lactancia, prácticas culturales en lactancia materna)</p> <p>-Folletos (Importancia de la lactancia materna, alimentación complementaria, prácticas culturales en lactancia materna, apoyo familiar y comunitario)</p> <p>-Carteles (Prácticas espirituales y rituales en lactancia materna, alimentos tradicionales para la madre, aspectos positivos y negativos que influyen en la producción de leche materna)</p> <p>-Videos interactivos (posiciones para un buen amamantamiento)</p>	Semana 3 de 2 pm a 4 pm

<p style="text-align: center;">Apoyo y Asesoramiento Culturalmente Adaptados</p>	<p>Grupos de apoyo comunitario</p>	<p>Personal de enfermería Voluntarios comunitarios</p>	<p>-Establecer grupos de apoyo comunitario con quienes conozcan a profundidad las prácticas culturales en lactancia materna (matronas, parteras y ancianos) de las comunidades</p>	<p>Semana 4</p>
	<p>Asesoramiento individualizado a madres lactantes</p>	<p>Personal de enfermería capacitado</p>	<p>-Folletos (Importancia de la lactancia materna, alimentación complementaria, prácticas culturales en lactancia materna, apoyo familiar y comunitario) -Carteles (Prácticas espirituales y rituales en lactancia materna, alimentos tradicionales para la madre, aspectos positivos y negativos que influyen en la producción de leche materna) -Exposiciones (beneficios de la lactancia materna exclusiva, técnicas de amamantamiento, mitos y</p>	<p>Semana 5</p>

			realidades en lactancia, prácticas culturales en lactancia materna)	
Incorporación de Prácticas Tradicionales	Integración de prácticas tradicionales seguras en lactancia materna	Personal de enfermería capacitado	<p>-Talleres (preparación de recetas tradicionales que apoyen la lactancia materna tales como, infusiones con hierbas tradicionales, comidas tradicionales)</p> <p>-Fichas informativas (mitos y creencias sobre la lactancia materna, apoyo familiar y comunitario)</p> <p>-Guías ilustrativas (rituales de bendición para la madre y el bebé</p> <p>-Productos naturales y remedios (presentación de los productos tales como, hiervas sagradas (marco, ruda, pumin santa maría) para los rituales de protección del bebé, plantas medicinales para sanación de los senos (sábila, linaza, malva), remedios naturales para el malestar del bebé (</p>	Semana 6

			manzanilla, anís de pan, pelo de choclo)	
	Colaboración con parteras y matronas tradicionales	Personal de enfermería Capacitado Parteras y matronas tradicionales	- Programas de mentoría (Intercambio de conocimientos entre las matronas y parteras de las prácticas culturales en lactancia materna) -Seminarios (Historias de éxito en lactancia materna cultural)	Semana 7
Comunicación Efectiva y Respetuosa	Uso de lenguajes nativos	Personal de enfermería que conozca la lengua kichwa	-Capacitación a personal encargado de la implantación de la estrategia educativa.	Semana 7 de 8 am a 10 am
Promoción Comunitaria y Familiar	Campañas de concienciación culturalmente pertinentes	Personal médico y enfermería del centro de salud	- Feria de salud (stands informativos sobre prácticas culturales en lactancia materna, testimonios de madres lactantes) -Anuncios en radio (beneficios de la lactancia materna exclusiva) -Boletines (imágenes con las posiciones correctas para amamantar	Semana 8

			al bebe y técnicas de amamantamiento)	
	Utilizar historias culturales	Personal médico y enfermería del centro de salud Ancianos de las comunidades	-Entrevistas culturales a través de mesas redondas con los ancianos de las comunidades para conocer las historias culturales	Semana 9
Monitoreo y Evaluación Culturalmente Sensibles	Evaluación continua	Personal médico y enfermería del centro de salud	-Observación de prácticas culturales -Revisión de registros de salud -Análisis estadísticos -Presentación de informes	Continuamente
	Retroalimentación comunitaria	Personal médico y enfermería del centro de salud Ancianos de las comunidades	-Grupos focales con madres lactantes, parteras, matronas, ancianos y líderes comunitarios para determinar si la aplicación de la estrategia educativa tuvo resultados favorables.	Semana 10
Charlas educativas	Beneficios de la lactancia materna Prácticas culturales en la lactancia	Personal de enfermería	-Computadora -Proyector -Presentaciones PowerPoint -Afiches -Trípticos	Semana 11 y 12

	<p>Técnicas y posiciones para amamantar</p> <p>Nutrición y salud de la madre lactante</p> <p>Apoyo comunitario y familiar</p> <p>Mitos y realidades sobre la lactancia</p> <p>Manejo de la lactancia en situaciones especiales</p> <p>Presentación de videos interactivos</p>		<p>-Carteles</p> <p>-Vídeos ilustrativos</p> <p>-Figuras didácticas para explicar el correcto amamantamiento</p>	
--	---	--	--	--

PRESUPUESTO

Para llevar a cabo la propuesta educativa hemos considerado un valor de \$375 para las actividades planteadas.

Actividades	valor
Evaluación de Creencias y Prácticas Culturales	
Impresión de material para encuestas y entrevistas Lapiceros	25
Educación y Formación Culturalmente Sensibles	
Enfermeros/as capacitadores Equipo audiovisual Materiales	100
Apoyo y Asesoramiento Culturalmente Adaptados	
Trasporte a las comunidades	40
Incorporación de Prácticas Tradicionales	
Material didáctico Productos medicinales	20
Promoción Comunitaria y Familiar	
Feria de salud (casas abiertas) Anuncios en radio Dramatizaciones	120
Monitoreo y Evaluación Culturalmente Sensibles	
Traslado a comunidades Informes	40
Charlas Educativas	30
TOTAL	375

RESPONSABLES

Responsables de la elaboración de la propuesta educativa
Ochoa Taris Ana Rocío Vinueza Alban Jhonatan Fabian
Responsables de la aplicación de la propuesta educativa
Personal de salud del Centro de Salud Julio Moreno

REFERENCIAS

- Albán, C., Sellan Icaza, V., & Albán, C. L. (2020). La salud en los pueblos indígenas: Atención primaria e interculturalidad. *Revista Minerva: Multidisciplinaria de Investigación Científica*, 1(3), 23-34.
- Alvear, J., Cachago, J., & Peraza, C. (2021). Transculturalidad y rol de enfermería en atención primaria de salud | RECIMUNDO. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 5(1).
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1337>
- Ambushe, S., Awoke, N., Demissie, B., & Tekalign, T. (2023). Holistic nursing care practice and associated factors among nurses in public hospitals of Wolaita zone, South Ethiopia. *BMC Nursing*, 22(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01517-0>
- Anderson, J. (2019). Entre mujeres: El mundo relacional de las indígenas de la Amazonía peruana. En *Género en el Perú: Nuevos enfoques, miradas interdisciplinarias* (1era ed., pp. 55-79). Fondo Editorial de la Universidad de Lima.
https://www.researchgate.net/profile/Laura-Leon-3/publication/347259163_Ninas_y_medios_digitales_Una_aproximacion_desde_el_Peru/links/5fd8fa2645851553a0bd56ac/Ninas-y-medios-digitales-Una-aproximacion-desde-el-Peru.pdf#page=55
- Andrango, V. (2018). *ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES INDÍGENAS EN EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CANTÓN OTAVALO 2018*. [Universidad Técnica del Norte].
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8636/1/06%20ENF%20984%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Apple, M. (2020). Culture, Identity, and Power. *Educational Policy*, 34(3), 548-554.
<https://doi.org/10.1177/0895904819857828>

- Banda, A. de J., Álvarez, A., & Díaz, R. J. (2021). Rituales para cuidar al neonato según la cosmovisión de comunidades Nahuas. *Revista Científica de Psicología Eureka*, 18(3), Article 3.
- Betancurth, D. P., Mejía, A. M., Sánchez, N., Orozco, M. L., & Giraldo, A. (2021). Enfermería en atención primaria: Plan de decisiones y acciones basado en la transculturalidad. *Avances en Enfermería*, 39(3), 255-263.
- Borja, R. P. (2020). *Lactancia materna desde la perspectiva intercultural, Puyo 2020* [Tesis, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO].
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7864/1/7.-%20TESIS%20Rey%20Paul%20Borja%20Morochu-ENF.pdf>
- Bula, J. A., Maza, L. E., & Orozco, M. (2019). Prácticas de cuidado cultural en el continuo reproductivo de la mujer Embera Katio del Alto Sinú. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(1), 59-78. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i1.1785>
- Caballero, V., & Zapata, R. M. (2019). *Educación y salud en grupos vulnerables*. Universidad Almería.
- Chaparro, O. L. (2022). *Avances de investigación en la Facultad de Enfermería*. Universidad Nacional de Colombia.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ESmbEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT151&dq=cuidado+culturalmente+congruente%2Bcolaboraci%C3%B3n%2BMadeleine+Leininger&ots=W1_bpuhW5n&sig=sULV-H9Oq9NzA8o7IA3755t_Ua4#v=onepage&q&f=false
- Chapoñan, M., & Sandoval, M. (2023). *Factores socioculturales y prácticas sobre lactancia materna en madres lactantes del Centro de Salud Tupac Amaru, 2022* [Tesis, Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11256/Chapo%c3%blan>

%20Fernandez%20Maria%20%26%20Sandoval%20Lopez%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chávarry, P. del R., Febres, R. R., Ynga, M. del C., Calleja, J. C., & Cabrera-Cabrera, X. (2020). Política pública transcultural y factores no adherentes al TARGA del VIH-sida etnia Perú-Amazónica Kusu Pagata. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Congreso Nacional. (2014). *CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*.

https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf

Correa, M. E., Moena, O., & Cabieses, B. (2019). Formación en enfermería transcultural en Chile: ¿Una tarea pendiente para la atención de población migrante? *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*, 3(1), Article 1.

<https://doi.org/10.34052/rispch.v3i1.69>

Díaz, D. L., Yataco, L. L., Ordoñez, G., Zárate, C. R., & Enriquez, L. (2023). Evaluación de la Efectividad de la Lactancia Materna Exclusiva en la Prevención de Enfermedades Crónicas en la Madre y el Bebé. *Polo del Conocimiento*, 8(8), Article 8.

<https://doi.org/10.23857/pc.v8i8.5986>

Durán, M., & Ruiz, C. (2019). Experiencias de cuidado de las mujeres boyacenses, sometidas a mastectomía por cáncer de mama. *Cultura de los Cuidados*, 23(53), 129-1341.

Fayad, J. A. (2021). Las infancias indígenas como configuración diferencial de las concepciones de infancia. *Revista Colombiana de Educación*, 83, Article 83.

<https://doi.org/10.17227/rce.num83-11900>

Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Guaranda. (2023, diciembre 13). JULIO MORENO. *Guaranda*. <https://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/julio-moreno/>

- Gordón, L. (2023). Estudio de las creencias y el cuidado cultural, relacionado a la salud y al bienestar de los afropanameños coloniales, en el contexto del distrito de Antón, Provincia de Coclé, República de Panamá. *Revista Panameña de Ciencias Sociales*, 7, 167-186.
- Guadarrama, N. (2022). Los rituales de bebés en textos en lengua náhuatl. Espacios de negociación colonial. *Universidad Nacional Autónoma de México*, 61-84.
- Guaman, L. P., Rivadeneira, M. F., Benalcazar, A. L., Condor, J., Astudillo, F., Buitron, J., Tello, B., Torres, A., & Neira, E. P. A. (2020). Capital social y malnutrición en población indígena menor de 5 años de cinco cantones de la provincia de Chimborazo.: Artículo Original. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 21(3), Article 3. <https://doi.org/10.52011/0006>
- Guarnizo, J. B., Orrala, L. A., & Pacheco, I. S. (2022). Waranka, comunicación, tradición y cultura multiétnica. Tras la pista de sus orígenes. *Tsafiqui: Revista científica en ciencias sociales*, 12(18), 41-52.
- Hidrobo, J., Jaramillo, D., Álvarez, M., Vásquez, T., Paredes, Y. L., & Cabascango, K. (2021). Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres gestantes de Imbabura – Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 13369-13381. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1327
- Hilda, A., & Hernández, D. B. (2021). Adaptación del modelo del sol naciente en cuidado cultural de poblaciones indígenas afectadas por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública*, 5, 1-9. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v5iEspecialCOVID-19.129>
- Kalarikkal, S., & Pfliegerhaa, J. (2023). Breastfeeding. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534767/>

- Lapeira, P., Osorio, E., & Castañeda, R. (2021). Significado del puerperio en pandemia por COVID-19: Nueva dimensión del cuidado. *Duazary*, 18(3), Article 3.
<https://doi.org/10.21676/2389783X.4273>
- Li, Z. (2022). A Review of Research on the Dilemma of Motherhood in Contemporary China. *ASSEHR*, 687, 1503-1509. https://doi.org/10.2991/978-2-494069-31-2_177
- López, A. (2021). *Coordinación Zonal 5* [Tweet]. Twitter. https://twitter.com/Salud_CZ5
- López, A. (2022). *Centro de Salud Julio Moreno* [Tweet]. Twitter.
https://twitter.com/Salud_CZ5/status/1496244536791781381
- López, J. M., Mejía, C. M., Frías, C. E., & Marulanda, S. C. (2021). Estrategias comunitarias para la seguridad alimentaria en indígenas wayuu, La Guajira, Colombia. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 27(1), 28-34.
- Mansilla, M. A., Schulter, I. T., & Contreras, S. E. (2020). ETNOENFERMERÍA: CUIDADOS CULTURALES EN UNA COMUNIDAD MAPUCHE EN PUERTO AGUIRRE, REGIÓN DE AYSÉN-CHILE. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, 1-14.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017—2021*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública.
<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Normas para la implementación y funcionamiento de lactarios institucionales en los sectores público y privado en el Ecuador*.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/7.-Norma-implementaci%C3%B3n-lactarios-institucionales.pdf>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2023). *RECURSOS – ESAMyN – Ministerio de Salud Pública*. <https://www.salud.gob.ec/recursos-esamyn/>

- Morales, M. J., Medina, E. N., Navarro, M. del C., Torres, M. M., & Trigueros, C. (2021). Adaptación del Modelo del Sol Naciente de Leininger a la cuidadora extranjera con el objetivo de determinar los factores culturales que afectan a su labor de cuidar de una persona mayor dependiente. En *Tópicos em Ciências da Saúde/ Gleica Soyán Barbosa Alves, Eliene de Oliveira (orgs.), v. 26, p. 31-36. Poisson.*
- <https://accedacris.ulpgc.es/jspui/handle/10553/113521>
- Nair, L., & Adetayo, O. (2019). Cultural Competence and Ethnic Diversity in Healthcare. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, 7(5), e2219.*
- <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000002219>
- Navarro, M. del M. T., Sola, C. F., & Arrés, E. R. (2022). *Fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas.* Universidad Almería.
- Pardo, S. (2023, junio 12). La importancia de la competencia cultural en la Enfermería Comunitaria. *Revista Ocronos, VI(6).* <https://revistamedica.com/doi-importancia-competencia-cultural-enfermeria-comunitaria/>
- Peña, E. (2020). Cuerpo, mujeres y partería entre los nahuas de Suchitlán, Comala, Colima. *Revista de Estudios de Antropología Sexual, 1(11), 114-129.*
- Pico, S. M. (2023). Lactancia materna en comunidades indígenas: Un agenciador del cuerpo y del territorio. *Revista española de nutrición comunitaria, 29(1).*
- https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0045._Tribuna_Abierta.pdf
- Pico, S. M., Bedoya, V., Lucumi, M. C., Molina, N. I., Claudia, M., & Guarín, L. F. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 43(2).*
- <https://doi.org/10.12873/432pico>
- Quintero, D. A. (2022). *Determinantes del Inicio y Continuación de la Lactancia Materna en la Población Inuit* [Tesis de Maestría, Universidad del Rosario].

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/8c1da206-a4ae-4238-9983-26ffcfb1a8fb/content>

- Quintero, P. (2021). Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en edad fértil. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(3), 1-12.
- Rangel, G. (2022). Characteristics of Culture, Customs and Traditions. *Journal of Anthropology Reports*, 5(136), 1. <https://doi.org/10.35248/2684-1304.22.5.136>
- Rodríguez, K., & Tapia, J. (2019). La lactancia humana como práctica biopsicocultural. *Cuadernos de Antropología*, 29(1), Article 1. <https://doi.org/10.15517/cat.v1i1.34090>
- Rodríguez, V., & Duarte, C. (2020). Saberes Ancestrales y Prácticas Tradicionales: Embarazo, Parto y Purperio en Mujeres Colla de la Región de Atacama. *Diálogo Andino*, 63, 113-122.
- Salinas, V., & Rodríguez, L. (2020). La fecundidad de las poblaciones mestiza e indígena del Ecuador: Cambios y urgencias de interculturalidad. *CEPAL*, 110, 77-104.
- Sam, S. (2019). Importance and effectiveness of herbal medicines. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 8(2), 354-357.
- Serrano, S. (2020). Outsü, enfermedades y práctica curativa ritual en los Wayuu de la Media Guajira, Colombia. *Jangwa Pana: Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 19(2), 261-282.
- Tapia, W. (2019). Reflexiones filosóficas y epistemológicas sobre el cuidado transcultural. *EDUCARE ET COMUNICARE Revista de investigación de la Facultad de Humanidades*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.35383/educare.v2i11.204>
- Tasé, M. J. (2022). Electron J Biomed 2022;2:13-21.- Tase. ... LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DE LA AMAZONÍA... *Revista Electrónica de Biomedicina*, 2, 13-21.

Torres, N. L., Zapata, A., Torres, M., Santana, A., Morales, B., & Martinez, J. L. (2019).

Diversidad y usos de las plantas medicinales en Panamá. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 18(4), Article 4.

ANEXOS

Anexo 1. Asignación de tutor

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Lineas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
25	Ochoa Taris Ana Rocío Vinueza Alban Jhonatan Fabian	Factores de riesgo del consumo de comida chatarra en estudiantes de tercero de bachillerato Unidad Educativa Pedro Carbo periodo julio – diciembre 2023	Tema replanteado	Tema Aprobado Prácticas Culturales en Lactancia Materna aplicando el modelo de Madeleine Leninger en mujeres Indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. Periodo	Linea: Salud y Bienestar Sub Línea Cuidados para la salud y la vida	LIC. MAURA MUÑOZ

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

				Octubre 2023 - Febrero 2024		
--	--	--	--	--------------------------------	--	--

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente

Lcda Vanessa Mite C Mgr.
Coordinadora
Unidad de Titulación

Recibido
2023-11-10

cc. Archivo

Anexo 2. Autorización de la unidad de salud



Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

ACUERDO Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2023-0006-AC

SRA. MGS. JENY OLIVA NÚÑEZ JIMÉNEZ
DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD

De mi consideración:

Por medio del presente reciban mi más cordial saludo, y a la vez paso a dar contestación a su solicitud de autorización para el desarrollo del trabajo de titulación a estudiantes de la carrera de enfermería de la UEB.

Como es de su conocimiento tenemos celebrado y firmado convenio Marco entre MSP y UEB por lo que con la autoridad que me confiere como autoridad Distrital se autoriza lo solicitado cumpliendo con la legalidad respectiva.

Además se envía copia a los Administradores Técnicos para la apertura en las Unidades Operativas.

En virtud de ello, solicito su autorización para que los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación apliquen su trabajo de titulación en las Unidades de Salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información para el desarrollo del trabajo de investigación que se detallan a continuación:



Recibido.
17/12/2023
[Handwritten signature]

Dirección: Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte
Código postal: 020101 / Guaranda-Ecuador. Teléfono: +593-3-2980-288
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Qulpux



1/3

Nº	Autoras/re	Temas de investigación
1	Velarde Ubilla Ana Mercedes Rivadeneira Gatia Johanna Maribel	Intervenciones de Enfermería durante la atención a las trabajadoras sexuales Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
2	Tualombo Arevalo Jessenia Carolina Taris Ramirez Karla Elizabeth	Tema Aprobado Nivel de conocimientos asociado a la aceptación de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (HPV) en padres de familia del Centro de salud Vinchoa. Distrito 02D01. Guaranda. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024 asemas
3	Sanchez Saltos Wilson Jackson Tandapilco Muñoz Joffre David	Tema Aprobado Uso de métodos anticonceptivos asociado a la educación en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Centro de Salud Los Trigales. Periodo Octubre 2023-Febrero2024 Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
4	Ochoa Taris Ana Rocío Jhonatan Fabian Vinueza Alban	9 Prácticas culturales en Lactancia Materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres Indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
5	Patin Caluña Rusbel Omar Pasto Baya Jaime Olmedo	Asistencia de enfermería en relación a la calidad del agua frente a la desnutrición 6Infantil en menores de cinco años en la parroquia rural de San Simón. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
6	Zuñiga Taris Cinthia Estefania Taraguay Lucio Pauleth de los Angeles	Incidencia de la desnutrición en niños menores de cinco años relacionado con las Curvas de crecimiento. Parroquia San Simón .Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
7	Agua Chimborazo Alex Bladimir Cristhian Paul Chimborazo Cisneros	Aceptación del PAP tes en relación a las creencias culturales en el Centro de Salud Salinas Periodo Octubre 2023-Febrero2024
8	Edwin Vladimir Chariguaman Rochina Jhoselyn Adriana Toalombo Ninabanda	Comunicación efectiva en salud, asociado a la incorporación del idioma Kichwa en el Centro de Salud de San Juan de Llullundongo. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024

Por la atención a la presente, le expreso mi gratitud

Dado en Guaranda , a los 11 día(s) del mes de Diciembre de dos mil veintitrés.



Dirección: Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte
Código postal: 020101 / Guaranda-Ecuador. Teléfono: +593-3-2980-288
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Ombuz



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Documento firmado electrónicamente

SRA. MGS. JENY OLIVA NÚÑEZ JIMÉNEZ
DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD



JENY OLIVA NUNEZ
JIMENEZ

Dirección: Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte
Código postal: 020101 / Guaranda-Ecuador. Teléfono: +593-3-2980-288
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Qulpux



3/3

Anexo 3. Oficio validación de encuesta

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVAR

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

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 22 de Enero del 2024

Lcdo. Ángel Navas

Enfermero del Centro de Salud Cordero Crespo


Presente.


De nuestra consideración.


Reciba un cordial saludo y a su vez le deseamos éxitos en sus funciones diarias. Por medio del presente, nosotros. **ANA ROCIO OCHOA TARIS**, con CI. **0202541066**, y **JHONATAN FABIAN VINUEZA ALBAN** con CI. **0250017670**, estudiantes de Enfermería en proceso de desarrollo de trabajo de titulación bajo la tutoría de la Licenciada **MAURA MUÑOZ** con el Tema: **"PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024"** de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, solicitamos muy amablemente a usted pueda ayudarnos con la validación de nuestras Encuesta, para la sustentación de nuestro tema de investigación.


Sin más que mencionar, agradecemos de antemano su gentil atención al presente.


Atentamente:


Lcda. Maura Muñoz
TUTORA


Ana Ochoa
ESTUDIANTE


Jhonatan Vinueza
ESTUDIANTE





Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 4. Validación de encuesta



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

FACULTAD DE
 CIENCIAS DE
 LA SALUD Y
 DEL SER HUMANO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN					
JUICIO DE EXPERTO					
PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024.					
Responsables:	<ul style="list-style-type: none"> Ochoa Taris Ana Rocío Vinueza Alban Jhonatan Fabian 				
Tutor:	<ul style="list-style-type: none"> Lcda. Maura Muñoz 				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dichos instrumentos para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera.				
	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable


Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				X		
Criterio metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación					X	
Total Puntuación	19					

GUÍA DE VALORACIÓN		
De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar ✓
ENCUESTA		
De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar ✓

Validado por:	Lic. Angel Viterbo Novas Narunjo, Mag.
Lugar de trabajo:	Centro de Salud Cuadero Negro
Fecha de validación:	29 - Enero - 2024
Firma:	



Anexo 5. Oficio validación de encuesta

 <p>UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO CARRERA DE ENFERMERÍA</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</p>	
---	---	--

Guaranda, 22 de Enero del 2024

Lcda. Yesenia Maribel Caiza Pilco

Enfermera del Centro de Salud Julio Moreno




Presente.

De nuestra consideración.


Reciba un cordial saludo y a su vez le deseamos éxitos en sus funciones diarias. Por medio del presente, nosotros. **ANA ROCIO OCHOA TARIS**, con CI. **0202541066**, y **JHONATAN FABIAN VINUEZA ALBAN** con CI. **0250017670**, estudiantes de Enfermería en proceso de desarrollo de trabajo de titulación bajo la tutoría de la Licenciada MAURA MUÑOZ con el Tema: **“PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”** de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, solicitamos muy amablemente a usted pueda ayudarnos con la validación de nuestras Encuesta, para la sustentación de nuestro tema de investigación.

Sin más que mencionar, agradecemos de antemano su gentil atención al presente.

Atentamente:

 _____ Lcda. Maura Muñoz TUTORA	 _____ Ana Ochoa ESTUDIANTE	 _____ Jhonatan Vinueza ESTUDIANTE
--	--	---

Recibido
14:43
22/01/2024
Yesenia Maribel Caiza P.
ENFERMERA
C.I. 1560984



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
SCS JULIO MORENO

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 6. Validación de encuestas



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

FACULTAD DE
 CIENCIAS DE
 LA SALUD Y
 DEL SER HUMANO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN					
JUICIO DE EXPERTO					
PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024.					
Responsables:	<ul style="list-style-type: none"> Ochoa Taris Ana Rocío Vinueza Alban Jhonatan Fabian 				
Tutor:	<ul style="list-style-type: none"> Lcda. Maura Muñoz 				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide dichos instrumentos para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera.				
	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido				✓		
Criterio metodológico					✓	
Objetividad					✓	
Presentación					✓	
Total Puntuación	19					

GUÍA DE VALORACIÓN		
De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar ✓
ENCUESTA		
De 1 a 5	No válido	Reformular
De 6 a 10	No válido	Modificar
De 11 a 15	Válido	Mejorar
De 16 a 20	Válido	Aplicar ✓

Validado por:	Lcda. Maura Muñoz
Lugar de trabajo:	CS. Julio Moreno
Fecha de validación:	22/01/2024
Firma:	<i>[Firma]</i> Maura Muñoz ENFERMERA



E: 0201560984



Anexo 7. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CONSENTIMIENTO INFORMADO (CUESTIONARIO)

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES:	lida Marlene
APELLIDOS:	Chimbarazo Quinatoa
CÓDIGO ASIGNADO POR LAS INVESTIGADORAS:	001
EDAD:	22 años
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	Cashapamba Alto
DATOS DE LAS INVESTIGADORAS	
NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Rocío Ochoa Taris Jhonatan Fabian Vinueza Alban
CENTRO DE ESTUDIOS	Universidad Estatal de Bolívar
TÍTULO A OBTENER	Licenciado/a en Ciencias de la Enfermería
CONTACTOS:	0985372989 099 973 0177

- Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo de investigación con el tema: “PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”, a cargo de las estudiantes: Ana Rocío Ochoa Taris y Jhonatan Fabian Vinueza Alban, estudio realizado para la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería, bajo la supervisión de la tutora de Titulación Lic. Maura Muñoz docente de la Universidad Estatal de Bolívar.
- El objetivo principal de este trabajo es recolectar información para Determinar las Prácticas Culturales en Lactancia Materna aplicando el modelo de Madeleine Leininger en mujeres Indígenas que acuden al Centro de Salud Julio Moreno.
- Si acepta participar en este proyecto de investigación requerirá responder a todas las preguntas del cuestionario de la manera más honesta posible.
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 15 minutos aproximadamente.
- Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación.

- Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar.
- Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación, puede ponerse en contacto con las estudiantes del proyecto ejecutado, Ana Rocío Ochoa Taris al número: 0985372989 o con Jhonatan Fabian Vinuesa Alban al número 0999730177.

DECLARO

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines: "PRÁCTICAS CULTURALES EN LACTANCIA MATERNA APLICANDO EL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN MUJERES INDÍGENAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que, en caso de no sentirme conforme con la participación, puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún perjuicio para mí de ningún tipo.
- Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitera este hecho.
- Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO:Lida Chimbarazo**FIRMA:****FECHA:**28-01-2024

Anexo 8. Guía de valoración aplicada a las mujeres indígenas



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

GUÍA DE VALORACIÓN

El presente instrumento de investigación tiene como objetivo establecer el perfil sociodemográfico y sociocultural de las mujeres indígenas aplicando el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger en el Centro de Salud Julio Moreno durante el período octubre 2023 – febrero 2024,

La información obtenida de este proceso será manejada de carácter confidencial

Indicaciones: Señale con una x su respuesta

Edad

- ❖ 10-14 años
- ❖ 15-19 años
- ❖ 20-35 años
- ❖ 36-42 años

Estado Civil

- ❖ Soltera
- ❖ Casada
- ❖ Divorciada
- ❖ Viuda
- ❖ Unión libre

Nivel de escolaridad:

- ❖ Primaria
- ❖ Secundaria
- ❖ Tercer nivel
- ❖ Sin estudios

Ocupación:

- ❖ Agricultora
- ❖ Comerciante
- ❖ Ama de casa
- ❖ Trabajadora pública

Factores Tecnológicos

¿Qué medios de comunicación utiliza para informarse sobre la lactancia materna?

- ❖ Radio
- ❖ Televisión
- ❖ Celular
- ❖ Redes sociales

Factor Religioso y Filosófico

¿Realiza algún ritual específico durante la lactancia materna?

- ❖ Cantos y alabanzas
- ❖ Oraciones para quitar el dolor del seno
- ❖ Utilización de objetos simbólicos o amuletos
- ❖ Otros

¿Qué rituales utiliza para proteger a su bebé?

- ❖ Ahumados
- ❖ Intervenciones con hiervas sagradas
- ❖ Intervención de shamanes
- ❖ Rezos y bendiciones específicas
- ❖ Otros *acude al centro de salud*

¿Qué aspectos filosóficos considera relevantes en la crianza y lactancia materna?

- ❖ Dios
- ❖ Virgen
- ❖ Pachamama
- ❖ Ninguno
- ❖ Otros

Familia y Factores Sociales

¿A qué miembros de la familia involucra en el proceso de lactancia materna?

- ❖ Madre
- ❖ Padre

- ❖ Hijos
- ❖ Abuelos
- ❖ Tíos
- ❖ Otros

Factor Sociocultural

¿Utiliza algún remedio natural para aliviar malestares en su bebé?

- ❖ Manzanilla
- ❖ Anís de pan
- ❖ Pelo de choclo
- ❖ Infusiones de hierbas medicinales
- ❖ Otros

¿Ha utilizado alguna de estas plantas medicinales para la salud de sus senos durante la lactancia materna?

- ❖ Malva
- ❖ Sábila
- ❖ Linaza
- ❖ Aceites esenciales
- ❖ Otros

¿Cuál de estas posiciones tradicionales aplica durante la lactancia materna?

- ❖ Sentada
- ❖ Acostada
- ❖ Brazos de la madre

¿Qué alimentos tradicionales introduce como complemento a la lactancia materna?

- ❖ Papillas
- ❖ Coladas
- ❖ Leche de vaca
- ❖ Leche de soya
- ❖ Otros *leche de nestogeno*

¿Evita consumir algún tipo de alimento durante la lactancia materna?

- ❖ Aji
- ❖ Café
- ❖ Comidas muy condimentadas
- ❖ Otros

¿Conoce creencias que se considera que afectan la producción de leche materna?

- ❖ Lavar en el frío
- ❖ Enojos
- ❖ Sustos
- ❖ Otros

De los siguientes productos ¿Cuál utiliza para la producción de leche materna?

- ❖ Agua de anís
- ❖ Sopa de gallina de campo
- ❖ Coladas
- ❖ Granos de campo
- ❖ Otros

Factores Políticos y Legales

¿Cuál de estos factores políticos influye en la lactancia materna?

- ❖ Política de lactancia materna exclusiva
- ❖ Programas o campañas nacionales para la promoción de la lactancia materna

¿Cuáles de los siguientes aspectos legales impactan su experiencia de lactancia materna?

- ❖ Derechos de la lactancia materna exclusiva
- ❖ Derechos de la mujer
- ❖ Derechos de los niños/as
- ❖ Derechos humanos

Factores Económicos

¿Afecta el ingreso económico en su capacidad para llevar a cabo la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Cuál de las siguientes áreas es la que más le agrada de su trabajo?

- ❖ Salario
- ❖ Seguridad laboral
- ❖ Condiciones de trabajo seguras
- ❖ Relaciones laborales y ambiente de trabajo

Factores Educativos

¿Conoce como extraer la leche materna?

- ❖ Extractor de leche
- ❖ Mano
- ❖ Otros

¿Conoce cuánto tiempo dura en refrigeración y al ambiente la leche extraída?

- ❖ 12 horas
- ❖ Un día
- ❖ No conserva
- ❖ No sabe

¿Conoce hasta que edad debe dar seno materno?

- ❖ 6 meses
- ❖ 1 año
- ❖ 2 años
- ❖ No sabe

¿Usted conoce cuales serían las consecuencias de un mal agarre en lactancia materna?

- ❖ Mastitis
- ❖ Pezones agrietados
- ❖ Congestión mamaria
- ❖ No conoce

¿Conoce cuáles son los signos de agarre?

- ❖ Boca bien abierta
- ❖ Mentón tocando el pecho
- ❖ Labios invertidos
- ❖ Nariz pegada al pecho
- ❖ No conoce

¿Cada que tiempo debe alimentar a su bebe?

- ❖ Frecuentemente
- ❖ Poco frecuente
- ❖ A veces
- ❖ Cada vez que llora

Anexo 9. Encuesta aplicada a las mujeres indígenas



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

ENCUESTA

El presente instrumento de investigación tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento de las madres acerca de las prácticas culturales en lactancia materna.

La información obtenida de este proceso será manejada de carácter confidencial

Indicaciones: Señale con una x su respuesta

Apoyo a la lactancia como tradición

¿Su comunidad apoya y valora la lactancia materna como una tradición cultural?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Recibe beneficios culturales asociados a la práctica de la lactancia materna en su comunidad?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Valora y utiliza métodos tradicionales en el proceso de lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Las creencias ancestrales impactan sus decisiones y prácticas relacionadas con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Cree en los beneficios de la lactancia materna para la salud del bebé y la madre?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Se siente segura y respaldada al seguir prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

Ayuda y apoyo comunitario

¿En qué medida siente que su familia le brinda apoyo durante el proceso de lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Hasta qué punto percibe el apoyo y comprensión de su comunidad en relación con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Considera que existe suficiente acceso a asesoramiento y recursos comunitarios relacionados con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Las prácticas ancestrales que usted conoce se relacionan con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

Conocimientos tradicionales

¿Incorpora actos tradicionales en su enfoque de la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Se transmiten y comparten conocimientos culturales sobre lactancia materna de generación en generación en su familia?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Valora positivamente las prácticas tradicionales en torno a la lactancia materna en su cultura?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Considera que los cambios actuales de la sociedad han influido las prácticas tradicionales de la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre

- ❖ A veces
- ❖ Nunca

Experiencia en el centro de salud

¿En qué medida se siente cómoda al consultar en el centro de salud acerca de temas relacionados con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Comprende las recomendaciones sobre lactancia materna proporcionadas por el personal de salud?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Siente que el personal de salud respeta las prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Influye la orientación del personal de salud en sus decisiones sobre la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

Conocimiento cultural

¿Considera que los consejos proporcionados por su comunidad o profesionales de la salud son culturalmente relevantes para el apoyo a la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces

❖ Nunca

¿Las prácticas tradicionales de su cultura afectan la promoción de la lactancia materna?

❖ Siempre
❖ Casi siempre
❖ A veces
❖ Nunca

¿Utilizan historias culturales para transmitir conocimientos sobre lactancia en su comunidad?

❖ Siempre
❖ Casi siempre
❖ A veces
❖ Nunca

¿El nivel de entendimiento en su comunidad sobre los rituales posparto está relacionado con la lactancia materna?

❖ Siempre
❖ Casi siempre
❖ A veces
❖ Nunca

¿Se incorporan alimentos tradicionales en la dieta postparto para apoyar la lactancia materna?

❖ Siempre
❖ Casi siempre
❖ A veces
❖ Nunca

Adaptación cultural

¿Aprecia recibir consejos sobre la lactancia materna que se ajusten a las costumbres y tradiciones de su comunidad?

❖ Siempre
❖ Casi siempre
❖ A veces
❖ Nunca

¿La sociedad muestra respeto hacia los rituales culturales durante el periodo de lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

Valoración de prácticas culturales

¿Recibe apoyo por parte de su entorno para tomar decisiones relacionadas con la lactancia materna basadas en su cultura y tradiciones?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Observa un fomento activo de la participación en rituales culturales relacionados con la lactancia materna en su comunidad?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Se reconoce y valora la sabiduría en las prácticas ancestrales de lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

Sensibilidad cultural

¿Considera que la comunicación sobre lactancia materna, en su comunidad y con profesionales de la salud, es abierta y se realiza con respeto?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

¿Existe algún inconveniente del lenguaje utilizado por profesionales de salud en relación con la lactancia materna?

- ❖ Siempre
- ❖ Casi siempre
- ❖ A veces
- ❖ Nunca

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



Anexo 10. Evidencias de tutorías



Anexo 11. Obtención de información en Centro de Salud Julio Moreno



Anexo 12. Aplicación de la guía de valoración y la encuesta a las mujeres indígenas









Anexo 13. Reporte de plagio programa turniting

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS, PRÁCTICAS CULTURALES EN LA
CTANCIA MATERNA__pdf**

AUTOR

JHONATAN VINUEZA

RECUENTO DE PALABRAS

19152 Words

RECUENTO DE CARACTERES

103867 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

79 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

559.4KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 11, 2024 10:43 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 11, 2024 10:44 AM GMT-5

● 3% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Internet
- Base de datos de publicaciones
- Base de datos de trabajos entregados



Armató electrónicamente por:
MADEA DEL ROCÍO
MINOZ NARANJO

Anexo 14. Oficio de entrega de propuesta en el Centro de Salud Julio Moreno

Guaranda, 14 de Junio del 2024

Lcda. Maribel Caiza

Líder de Enfermería del Centro de Salud Julio Moreno Tipo "A"

De nuestras consideraciones

Nosotros, estudiantes egresados de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, luego de expresarle nuestros cordiales saludos y deseándoles éxitos en sus funciones que vienen desempeñando, por medio del presente procedemos a entregar la siguiente propuesta **“ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONTEXTO CULTURAL DE LAS MUJERES INDÍGENAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO, BASADOS EN LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE MADELEINE LEININGER”**.

Por su acogida seguro de contar con su aceptación le agradezco con anticipación.

Atentamente



Ana Rocío Ochoa Taris

CI. 0202541066



Jhonatan Fabian Vinuesa Alban

CI. 0250017670



Recibido.
14/06/2024

12:39

