Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LA LACTANCIA MATERNA PROLONGADA EN LA PARROQUIA RICAURTE DEL CANTÓN SAN LORENZO DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DEL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORA:

QUINTERO ANGULO AMALIA FRANCISCA

ASESORA:

MSC. MARISLEYDIS ACOSTA

Esmeraldas - Octubre, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

……..

Presidente tribunal de Graduación

……...

Lector 2

……...

Directora de Tesis

……..

Directora de Escuela

Esmeraldas……2017

AUTORÍA

Yo, AMALIA FRANCISCA QUINTERO ANGULO con C.I. 080354803-1 declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

AMALIA QUINTERO ANGULO

C.I. 080354803-1

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a DIÓS por darme las fuerzas y haberme guiado para la realización de mis metas, Son muchas a las personas que tengo que agradecer, por su apoyo incondicional, compañía en las diferentes etapas de mi vida, pero de manera especial , Eduardo Martínez Neira, quien fue un apoyo moral y financiero, y por su lucha constante que yo fuera una profesional, Ramón Rosero y Sara García que han sido como mis padres siempre me han dado palabras de aliento para seguir adelante, tú puedes, mis familiares y amigos y demás personas que de alguna ves aportaron para lograr este título obtenido.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN i
AUTORÍA ii
AGRADECIMIENTO iii
ÍNDICE iv
LISTA DE ILUSTRACIONES v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO 4
CAPÍTULO II
MATERIALES Y MÉTODOS 10
CAPÍTULO III
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 12
CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN 15
CAPÍTULO V
CONCLUSIONES 17
CAPÍTULO IV
RECOMENDACIONES 18

FUENTES BIBLIOGRAFICAS 19

ANEXOS 22

LISTA DE ILUSTRACIONES

Figura 1: Ingreso económico 12

Figura 2 Nivel de estudio 12

Figura 3 Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna prolongada 13

Figura 4 Conocimientos sobre protección de enfermedades del niño por la lactancia. . 13

RESUMEN

La lactancia materna es el único alimento que proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento de los niños, pero esta práctica se ha ido perdiendo con los pasos de los años, siendo así que en la parroquia Ricaurte del cantón San Lorenzo, tienen las creencias de seguir con la lactancia materna a partir de los dos años. El objetivo fue determinar las prácticas y creencias de la lactancia materna prolongada en la parroquia Ricaurte del cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas. Materiales y métodos, utilizada fue el descriptivo, cuantitativo, cualitativo, transversal y descriptivo permitió verificar directamente el proceso de investigación; demostrándose que si hay práctica de lactancia materna prolongada. La muestra fue de 30 madres que siguen la lactancia, las técnicas para la recolección de información fue la observación, para la verificación de las prácticas utilizadas, y la encuesta como banco de preguntas elaborado por la autora. Se obtuvo como resultados que el 100% de las madres toma preparados para estimular la secreción de leche y de igual porcentaje no maneja prácticas especializadas para la estimulación de leche. El 100% no ha sufrido de ninguna enfermedad durante la lactancia prolongada. El 80% de las encuetadas, si conocen las ventajas de la lactancia materna prolongada, 20% no conoce de las ventajas. Se concluyó que la mayoría de la población tiene conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna y por ellos consumen preparados de hierbas naturales que estimulan la producción de leche.

Palabras Claves: lactancia materna, prolongada

ABSTRACT

Breastfeeding is the only food that provides all the nutrients necessary for the growth of children, but this practice has been lost with the steps of the years, whereas in the parish of Ricaurte del cantón San Lorenzo, they have the beliefs of continue breastfeeding after two years. The objective was to determine the practices and beliefs of prolonged breastfeeding in the parish of Ricaurte del cantón San Lorenzo in the province of Esmeraldas. The methodology used was descriptive, quantitative, since it allowed to directly verify the research process; demonstrating that if there is prolonged breastfeeding practice. The sample consisted of 30 mothers who were breastfeeding, the techniques for collecting information were the observation, for the verification of the practices used, and the questionnaire survey as elaborated by the author. It was obtained as results that 100% of the mothers take prepared to stimulate the milk secretion and of equal percentage does not handle specialized practices for the stimulation of milk. 100% have not suffered from any illness during prolonged breastfeeding. 80% of those interviewed, if they know the advantages of prolonged breastfeeding, 20% do not know the advantages. It was concluded that the majority of the population has knowledge about the benefits of breastfeeding and that they consume products that stimulate milk production.

Key Words: breastfeeding, prolonged

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

La leche materna es el mejor alimento que puede recibir un niño o niña, ya que está destinada a satisfacer las necesidades de su especie. El hecho de que integra múltiples aspectos en uno solo, alimento desarrollo y aumenta el vínculo afectivo de madres a hijo.

La lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. (OMS, Lactancia materna, 2017).

En Perú en algunas pre-inca, la lactancia materna es un recurso natural, es una bendición de la naturaleza que el señor les ha dado esta favorece que los niños tengan un ciclo de vida con los nutrientes necesarios y lo mejor que favorece el cariño de madre a hijo es el alimento más nutritivo no tiene fecha de caducidad y lo mejor se da naturalmente, esta cultura no ha perdido sus creencias, se basa que la lactancia materna prolongada es una práctica natural y asegura la conservación de la especie en su entorno. (Melisa Pamela Quispe Ilanzo, Características y creencias maternas asociadas , 2015).

En Colombia la lactancia materna prolongada se da desde la antigüedad, en las comunidades indígenas de Colombia ha sido la principal alimentación para el crecimiento y desarrollos de sus hijos esta comunidades tenían su creencias muy enfocadas en seguir con la lactancia porque era lo primordial para el desarrollos de sus familias, pero la práctica se fue perdiendo a través de los años siendo afectada por la civilización, dieron nuevos rumbos en las diferentes culturas, los cambios sociológicos de las industrias a lo largo contribuyeron a la perdida de la lactancia. (Fabiola Becerra Bulla1, 2010).

Algunos estudios en Brasil confirman que la lactancia materna prolongada es la alimentación ideal que el efecto que tiene esta lactancia favorece al desarrollo cerebral y estos efectos persisten en la edad adulta, la leche materna tiene una composición única y durante el tiempo no pierde ninguna de sus propiedades a mayor duración aumentas más sus beneficios. (Brasil.- Prolongar la lactancia materna puede mejorar el coeficiente intelectual del bebé a largo plazo, 2015)

En nuestra sociedad existen problemas con respecto a las prácticas y creencias, es por ello que en los últimos años se ha perdido la cultura del amamantamiento y se sigue considerando normal dar el pecho unos meses, pero cuando se supera el año las madres empiezan a sentir fuerte presión de personas desconocidas y de familiares expresando que su leche no sirve para alimentar al bebe.

En Ecuador en la provincia Esmeraldas en la comunidad de San Lorenzo en la parroquia Ricaurte aún desarrollan la actividad de alimentar al niño prolongadamente, incluso hasta pasado los dos años ,debido a diferentes factores de creencias como los beneficios los niños que aporta la leche materna para su crecimiento y desarrollo; también prefieren no darle importancia a su aspecto físico y que de esta manera disminuya riesgo de enfermedades en los menores, además no les da vergüenza darles de lactar, según estas madres.
¿Cuáles prácticas y creencias sobre la lactancia materna prolongada tendrán las madres de la parroquia Ricaurte del cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas?

Esta investigación se justifica porque es importante para la actual sociedad, ya que describiendo que las madres de esta comunidad aún consumen preparados para la producción de leche materna y que aún con medio grado de conocimiento que tiene las madres ellas pueden trasmitir a sus hijos un estrecho vínculo entre ambos.

La mayoría de personas no conocen que un niño puede recibir leche materna hasta los cuatro años de edad en que se denomina lactancia prolongada y a través de esta investigación se lo profundizará.

Los beneficiarios de este estudio son las personas la comunidad, especialmente las madres, que se les incentivaran a que sigan dando de lactar a sus hijos

prolongadamente, los lactantes que recibirán los beneficios de la lactancia materna, todos aquellos que utilicen la información para realizar nuevas investigaciones y en lo personal obteniendo nuevos conocimientos que me ayudar para mi vida profesional.

Por lo expuesto anteriormente se planteó los siguientes objetivos: general -Determinar las prácticas y creencias de la lactancia materna prolongada en la parroquia Ricaurte del cantón San Lorenzo de la Provincia de Esmeraldas, Describir si la situación económica de las madres influye en la lactancia prolongada, Identificar los conocimientos sobre la lactancia materna prolongada que tiene las madres de la parroquia Ricaurte, Conocer el tipo de prácticas ancestrales para la estimulación de leche materna.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

Esta investigación se apoya en las siguientes **bases teóricas científicas:**
Se denomina práctica a la habilidad la realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas: ejercicio de cualquier arte o facultad, conforme a sus reglas (Biología, s.f.).

Las prácticas de atención de salud pueden tener un efecto muy grande sobre la lactancia materna. Las prácticas inadecuadas interfieren con la lactancia materna y contribuyen a diseminar la alimentación artificial. Las buenas prácticas apoyan la lactancia materna y hacen que sea más probable que las madres amamanten exitosamente y continúen haciéndolo durante un tiempo más largo (Valle M. M., 2013).

Las buenas prácticas en la lactancia materna hacen que las madres logren de una forma exitosa seguir amamantando durante más tiempos, por ello Valle tiene mucha relaciones con los factores que influyen en la mala práctica inadecuada puede tener un efecto negativo en la lactancia materna, concepto por la que se regirá esta investigación.

Las creencias se construyen a partir de una valoración subjetiva que se tiene sobre determinada expectativa. Lo cual quiere decir, en el ámbito de la salud, que el valor será el deseo de evitar la enfermedad mientras que la expectativa se refiere a la creencia de que una acción determinada prevendrá o mejorará el proceso (Rosenstock 1994).

El sociólogo Roberto Castro, en su análisis de la lógica de una de las creencias tradicionales en salud en México, afirma que "las creencias son formas alternativas de interpretar el mundo y que generalmente son llamadas supersticiones". Y aunque, con frecuencia, los profesionales del cuidado de la salud descalifican estas supersticiones o creencias, ubicándolas en el plano de los mitos.

Las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean, por ello Roberto Castro tiene muchas relaciones con los factores que influyen en el

tiempo, actitudes y prácticas en la lactancia materna, concepto por la que se regirá esta investigación.

Según Organización Mundial de la Salud, la leche materna es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. Por tal motivo, se recomienda que durante los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los 2 años de edad, junto a alimentos complementarios, para asegurar una buena nutrición del niño en pleno crecimiento.

La lactancia materna contribuye en muchos ámbitos socio- económico y salud, tanto a la madre como al niño por su aporte nutricional, por ellos es conveniente que mantengan la lactancia como alimento principal para los niños.

La lactancia Materna prolongada, es aquella cuya duración supera los 2 años del lactante. Es la lactancia que presenta una duración superior a la de la mayoría de las madres de un grupo cultural concreto. Puesto que existen grandes prejuicios sociales hacia este fenómeno, se dispone de muy poca información sobre el amamantamiento continuado. Por esta razón, las madres que deciden no interrumpir precozmente la lactancia suele contar con poco apoyo social y profesional. (Muñoz M. S., elbebe.com, 2012).

En el Ecuador, la lactancia materna prolongada aquélla que se mantiene más allá de los 2 años. Esta definición se basa en las recomendaciones de la OMS de alimentar exclusivamente con leche materna al bebé hasta los 6 meses y continuar con la lactancia, además de los alimentos complementarios hasta, al menos, 2 años (MSP, 2012).

Los Beneficios de la lactancia prolongada, a los nutrientes que se da después del primer año de vida, y las ventajas que la leche materna continúan proporcionando cantidades sustanciales de nutrientes clave, especialmente proteínas, grasas, y la mayor parte de las vitaminas. Anticuerpos son abundantes en la leche humana durante toda la lactancia. De hecho, algunos de los factores inmunológicos en la leche materna aumentan en

concentración durante el segundo año y también durante el proceso de destete. (By Kelly Bonyata, 2011).

Conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en el inicio, duración, lactancia materna en infantes menores de 24 meses, del departamento de Escuintla en la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el 2013, estudio realizado por Luisa Fernanda Galindo Cruz, cuyo objetivo fue identificar aspectos relevantes que condicionan el inicio, duración, intensidad y tipo de lactancia materna donde las variables estudiadas fueron clasificadas en conocimientos, actitudes y prácticas realizadas por las madres. Utilizaron una muestra de 78 mujeres con características similares. Los resultados obtenidos fueron el 100% de las madres coinciden en que la lactancia materna es el mejor alimento para sus hijos; 41.03% de ellas, creen que es importante darla de forma exclusiva por seis meses y solo 13% considera que no hay diferencia entre utilizar los sucedáneos de la leche o la leche materna (Cruz, 2013).

Prácticas de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en un Jardín Infantil de Bogotá" en el 2007, es un estudio realizado por María L. Sáenz-Lozada y Ángela E. Camacho-Lindo, cuyos propósitos fueron. Identificar las características de las prácticas de lactancia materna, alimentación complementaria y las causas más comunes del cese del amamantamiento. Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo y cuantitativo, mediante la aplicación de una encuesta a los padres de todos los niños del Jardín. Los resultados obtenidos fueron el 98 % de los niños recibió leche materna y en la mayoría de casos, 75% se reconocieron los beneficios de esta tanto para la madre como para el niño. Solo el 21 % finalizó la lactancia antes de los 6 meses, edad mínima recomendada por la OMS. El 40 % de las madres mantienen la lactancia a los 12 meses (Camacho-Lindo, 2007).

Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable", ejecutado por Edna Magaly Gamboa D, Nahyr López B, Gloria Esperanza Prada G, Kelly Yanitze Gallo P, en Chile, en el año 2008, en el cual se buscaba Identificar los conocimientos, actitudes, prácticas relacionados con la Lactancia Materna, este estudio se desarrolló con 96 mujeres en edad fértil. Los resultados obtenidos fueron el 78,1% de las participantes había tenido hijos. Sólo el 13% tenía conocimientos sobre la forma correcta de amamantar. Un 49% no conocía los

métodos de conservación de la leche materna. El 69,8% de las participantes tiene actitud de apoyo cuando ve a una familiar lactando. El tiempo promedio de lactancia materna fue 5,7 meses. El alimento con el que más inician la alimentación complementaria es el caldo (88%); se concluye con que la mayor parte de mujeres que dieron de lactar durante menos de seis meses e iniciaron la alimentación complementaria antes de los 6 meses y que suspendieron la lactancia cuando el lactante sufrió alguna enfermedad (Edna Magaly Gamboa D, 2008).

Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México, en el año 2013 estudio realizado por Teresita González de Cosío, Leticia Escobar-Zaragoza, Luz Dinorah González-Castell y Juan Ángel Rivera-Dommarco, cuyo objetivo era presentar las prácticas de alimentación. Este estudio se ejecutó con mujeres de 12 a 49 años e hijos menores de 3 años, este consistió en deducir los indicadores propuestos por OMS, por factores geográficos, socioeconómicos, pertenencia a programas y servicios de salud. Los resultados fueron el 74% de niños de 6 a 11 meses tuvo diversidad mínima alimentaria y 14.4% con lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses, lo que se debió al aumento en consumo de fórmulas y otras leches, por lo tanto se demostró que la alimentación complementaria mejoró pero la lactancia se deterioró (Teresita González de Cosío, 2013).

Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, en Cuba en el año 2013, estudio realizado por los autores William Cáceres Fernández; Dra. Marlene de la Caridad Reyes Santana; MSc. Ernesto Malpica Alonso; MSc. Liuva Álvarez Alonso; Lic. Liliet Solís Molinet, con el objetivo de determinar algunas variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el 6to mes de vida del recién nacido, la investigación se llevó a cabo con una muestra de 56 madres de niños mayores de 6 meses. Los resultados obtenidos fueron en las madres que mantuvieron la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, con un 73,2 %; fueron las madres con nivel universitario (21,4 %) las que tenían más conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna. En el 42,3 % de los casos se interrumpió la lactancia materna exclusiva por la incorporación al trabajo; y se enfermaron más aquellos niños que interrumpieron la lactancia, por lo que se concluyó que existen factores como la edad menor de 20 ó mayor de 35 años, el bajo nivel cultural y la necesidad de reincorporación al trabajo, que atentan contra mantener una

lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del recién nacido (Fernández, Santana, Alonso, Alonso, & Molinet, 2013).

Conocimientos sobre lactancia materna en madres con niñas o niños menores de 2 años que asisten a los centros de salud de taraco, laja y Tiahuanaco, la paz noviembre de 2013, Bolivia en el año 2016, estudio realizado por María G. Espejo Ch., Erick Omar Paye Huanca, Rosario Natividad Alurralde, cuyo objetivo fue Determinar los conocimientos sobre lactancia materna en madres con niñas o niños menores de 2 años, se utilizó a 57 madres con niños y niñas menores de 2 años. Se realizó un descriptivo observacional de serie de casos, realizados a 57 madres con niños y niñas menores de 2 años que asisten a los centros de salud. Los resultados revelaron que La mayoría (63%) de las madres con niños y niñas menores de 2 años conocen el tiempo que debe durar de la lactancia materna exclusiva, que es hasta los 6 meses de edad y la mitad de las madres la duración de la lactancia prolongada (51%) que es hasta los 2 años de edad. Además, la mayoría (88%) de las madres desconocen los beneficios de la lactancia materna y los beneficios del calostro (75%) para los niños y niñas (María G. Espejo Ch., 2016).

Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 2 años sobre alimentación complementaria, en un centro de salud, San Miguel en el año 2016, estudio realizado por Miluska Kristal Zurita Esquivel. Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, participaron 40 madres de niños menores de dos años. Los resultados fueron el total de las madres encuestadas, el 62.5% de madres presentó un nivel de conocimientos "Alto" con un máximo de 20 puntos, 37.5% un nivel "Regular" con 12 a 14 puntos y ninguna presentó un nivel "Bajo". En cuanto a las prácticas, el 52.6% cumplía adecuadamente con la alimentación de los niños(as) menores de 2 años, mientras que el 47.4% no cumplieron con las prácticas de alimentación complementaria (Esquivel, 2016).

Las **bases legales** que sustentan la investigación fue la del Plan nacional del buen vivir 2013- 2017 para dar cumplimiento al Objetivo 3 de la investigación sobre mejorar la calidad de vida; a la meta de aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida, a través de los programas de promoción y prevención de salud (Senplades, 2013).

Ley orgánica de servicio público (LOSEP): Art. 27.- Según este las servidoras públicas tendrán permiso para el cuidado del recién nacido por dos horas diarias, durante doce meses contados a partir de que haya concluido su licencia de maternidad.

CAPÍTULO II
MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de este estudio se utilizó los métodos cuantitativo, cualitativo, transversal y descriptivo, para valorar las prácticas y creencias de la lactancia materna prolongada en la parroquia Ricaurte del cantón San Lorenzo, la cual es una comunidad rural de fácil acceso, cuentan con los principales servicios básicos como: Energía eléctrica y agua potable. Esta investigación se realizó durante el periodo comprendido en los meses de octubre y noviembre 2016.

Fue un estudio cuantitativo porque permitió obtener información desde el punto de vista numérico de los instrumentos a utilizados, expresándolos a través de figuras y porcentajes. Cualitativo porque con la ficha de observación se obtuvieron datos indispensables que ayudaron a corroborar la información obtenida de la encuesta. Estudio transversal porque se realizó la recolección de información en una población en un punto específico de tiempo, sin hacer seguimiento siendo este de dos meses. Descriptiva porque se conoció las características generales de este grupo de madres que extienden la lactancia materna. Los instrumentos utilizados fueron la Encuesta se utilizó para realizar la interpretación y análisis de información, médiate el uso del cuestionario y los resultados se representarán en porcientos y observación pues se aplicó para verificar la preparación de alimentos que estimulan la producción de leche, se visualizó las técnicas de la lactancia y la relación de madre e hijo.

Se consideró como población 50 madres que siguen con lactancia materna prolongada, las cuales solo se extrajo una muestra de 30 madres para la realización de esta investigación. Criterio de inclusión, se conformó por las madres de lactantes que siguen con la lactancia materna prolongada y la misma vez aceptaron participar en esta investigación.

Criterio de exclusión, se consideran madres que por alguna circunstancia particular no sigan con la lactancia materna prolongada, a todas las participantes de la investigación se les aplico el consentimiento informado como instrumento legal para su participación en la investigación. Se tabularon manualmente las encuestas con lo cual se obtuvo los

datos numéricos necesarios para realizar los gráficos estadísticos representativos en el programa Microsoft Excel, para redactar todo el trabajo realizado se utilizó el programa informático Microsoft Word, para hacer presentaciones con argumento resumidos como prestaciones de texto esquematizado, en el programa de Microsoft Power Point.

CAPÍTULO III
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El 33% de las madres encuestadas tiene un ingreso económico bajo, mientras que el 57% tiene un ingreso económico medio y 10% tiene un ingreso alto, es por ellos que en su mayoría prefieren seguir amantando a sus hijos prolongadamente.

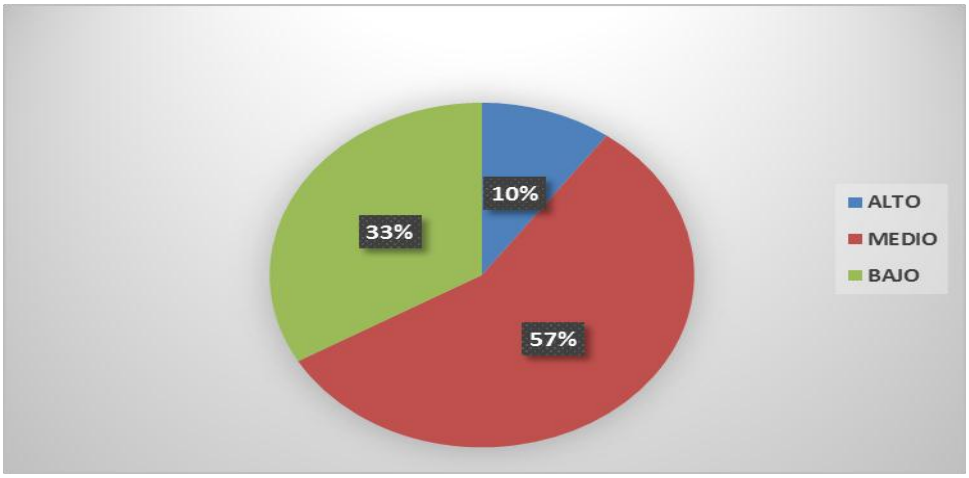


Figura 1: Ingreso económico
Fuente: Encuesta.

El 50% de las encuestadas demuestran que no tiene ningún nivel de estudio, el 40% su nivel de estudio es de primaria mientras que el 10% su nivel de estudio es de secundaria, en esta población la mayoría son analfabetas.

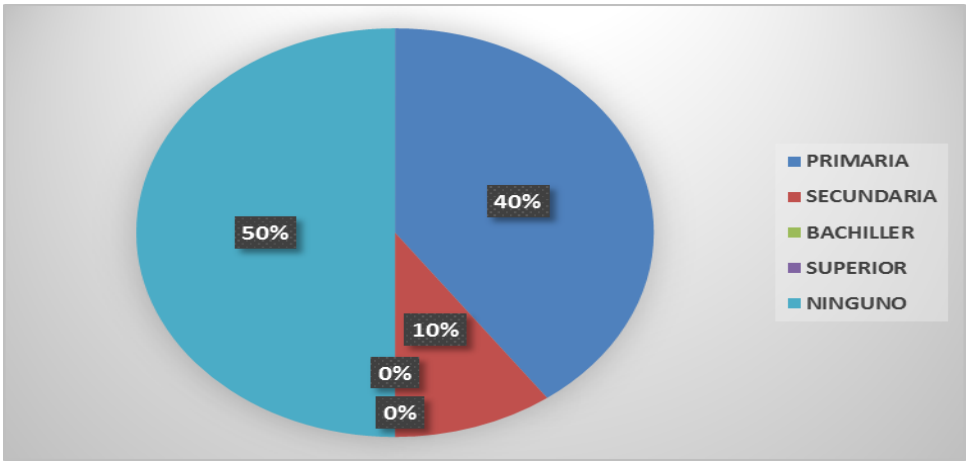


Figura 2: Nivel de estudio
Fuente: Encuesta.

El 80% de las encuestadas, si conocen las ventajas de la lactancia materna prolongada, 20% no conoce de las ventajas, esto quiere decir que la mayoría de las madres tienen suficiente conocimiento sobre los beneficios de la lactancia tanto para la madre como el niño.

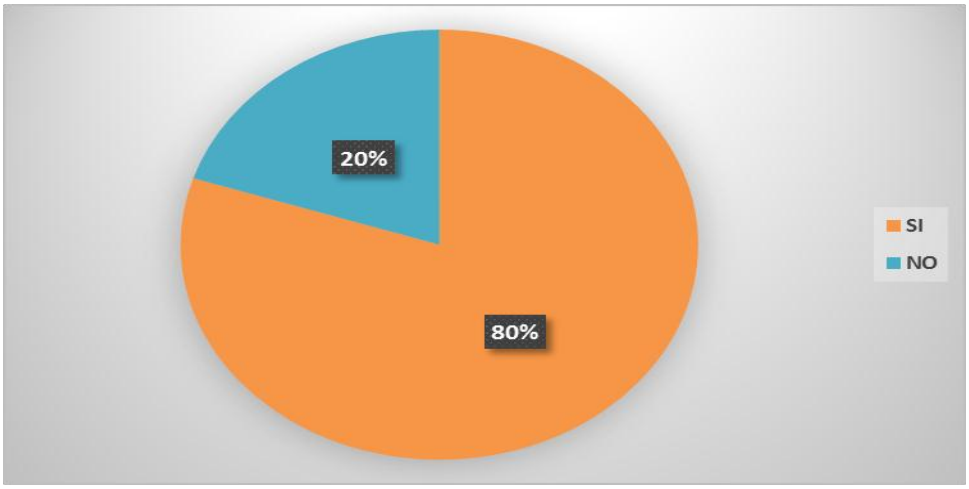


Figura 3: Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna prolongada
Fuente: Encuesta.

De los siguientes resultados obtenidos el 93% consideran que sus hijos están protegidos contra las enfermedades y el 7% considera que no; las madres están conscientes de que la lactancia materna es un método para prevenir enfermedad a sus hijos, gracias a los benéficos que esta aporta en el desarrollo y crecimiento.

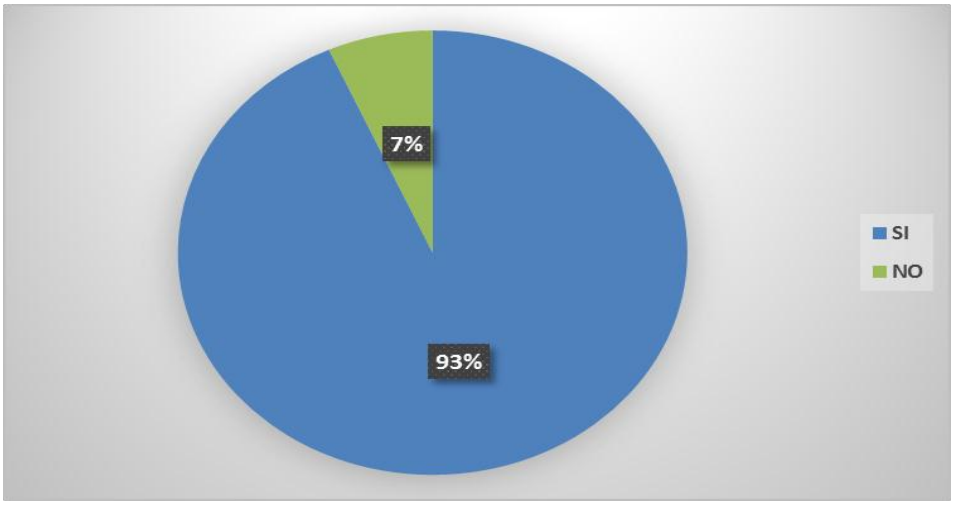


Figura 4: Conocimientos sobre protección de enfermedades del niño por la lactancia.
Fuente: Encuesta.

De los siguientes resultados obtenidos de las madres encuestadas, el 100% de las madres, consumen algún preparado para la estimular la secreción de leche, también se ha evidenciado que sus hijos no han sufrido ninguna enfermedad durante la lactancia y por ellos no creen que amamantar más tiempo a su hijo le puede hacer daño.

Se realizó una ficha de observación con el fin de identificar si la información manifestada era real, se pudo observar que madres utilizan muy bien los ingredientes para elaboración de preparados que permiten estimulación para la secreción de leche, en la utilización de técnicas para su preparación se observó que son adecuadas uso de hierbas medicinales son el principal ingredientes de estos preparados. En cuanto a la práctica especializada las madres no toman una posición adecuada para dar de lactar, se observó que no se encuentra cómodas y relajadas al momento de la lactancia, las técnicas de masaje alrededor de las mamas, lo realizan de forma regular. Las madres mantienen una limpieza adecuada de las mamas, las madres tienen una buena seguridad y confianza para sostener a sus hijos, mantiene un buen contacto afectivo con sus hijos.

CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN

En la presente investigación se recolectó información sobre las prácticas y creencia de la lactancia materna prolongada en la parroquia de Ricaurte, el cual permitió obtener que el 100% de las madres lactantes consumen algún preparado para la estimular la secreción de leche, las misma que no maneja una práctica especializada para la estimulación de leche, también se ha evidenciado que sus hijos no han sufrido ninguna enfermedad durante la lactancia y por ellos no creen que amamantar más tiempo a su hijo le puede hacer daño.

Existen varios estudios que tienen relación con la presente como: la investigación realizada por (Edna Magaly Gamboa D, 2008), donde se concluye con que la mayor parte de mujeres que dieron de lactar durante menos de seis meses e iniciaron la alimentación complementaria antes de los 6 meses y que suspendieron la lactancia cuando el lactante sufrió alguna enfermedad, lo cual es diferente a los resultados obtenidos, ya que el 100% de madres lactantes prefieren alimentar a sus hijos con leche materna durante tiempo prolongado.

En cuanto al ingreso económico el 57% presenta un ingreso medio y el 33% son bajos siento una de estas las razones por las que no optan por el consumo de leches o formulas alimentarias. Lo cual no es igual con la autora en la investigación ejecutada por (Teresita González de Cosío, 2013), que sus datos fueron que el 74% de niños de 6 a 11 meses tuvo diversidad mínima alimentaria y 14.4% con lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses, lo que se debió al aumento en consumo de fórmulas y otras leches, además se demostró que la alimentación complementaria mejoró, pero la lactancia se deterioró

Otro de los resultados obtenidos sobre el nivel de estudio el 50% representó que no tenían ningún estudio y el 40% primaria , por lo que es de recalcar que la mayoría de las madres eran analfabetas, no coincidiendo con la investigación de (Fernández, Santana, Alonso, Alonso, & Molinet, 2013), en la que se estudió varios factores que influyen en la lactancia la que se concluyó que existen factores como la edad menor de 20 ó mayor

de 35 años, el bajo nivel cultural y la necesidad de reincorporación al trabajo, que atentan contra mantener una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del recién nacido, lo cual es diferente a los resultados obtenidos en la presente investigación ya que se encontraron otros factores como el 94% consideran que sus hijos están protegidos contra las enfermedades y en su mayoría conocen las ventajas que permiten fortalecer la lactancia materna.

Según los conocimientos de las madres, el (80%) si conoce las ventajas de la lactancia materna prolongada para los niños y niñas y sobre la protección de las enfermedades con el 93% por lo tanto, las madres dan de lactar por más tiempo debido a sus amplios conocimientos, coincidiendo con los autores (María G. Espejo Ch., 2016) sobre "Conocimientos sobre lactancia materna en madres con niñas o niños menores de 2 años que asisten a los centros de salud de taraco, laja y Tiahuanaco, la paz noviembre de 2013", cuyos resultados revelaron que la mayoría (63%) de las madres con niños y niñas menores de 2 años conocen sobre la lactancia madre, la duración y los beneficios para madre e hijo, siendo motivo de la lactancia prolongada.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES

La situación económica y el nivel de educación influyen en lactancia materna prolongada ya que la madre tiene un ahorro en sus hogares, pero necesita de una buena alimentación para poder sostener el proceso de lactancia y la mayoría de ellas tiene un ingreso económico medio para solventar ese gasto.

La totalidad de las madres presentan buenos conocimientos sobre las ventajas y protección de enfermedades, teniendo en cuenta que la leche materna es el mejor alimento para sus hijos y las ellas madres deciden si dan de lactar a sus hijos más de los dos años.

Las prácticas ancestrales se basan en las creencias que han adquirido en lo largo de la vida y la utilización de preparados a bases de hierbas, que ellas encuentran en su comunidad, por su bajo costo y disponibilidad y la experiencia que se tienen en ellas, es la razón por la que utilizan estos recursos naturales, para la estimulación de leche materna y para tratar otros padecimientos de forma natural.

CAPÍTULO IV
RECOMENDACIONES

Se debe buscar mecanismo de ayuda para las madres a fin de que cuenten regularmente con los alimentos necesarios y balanceados durante el proceso de lactancia prolongada. Realizar talleres con vivencias a fin de romper ciertos prejuicios sobre la práctica de la lactancia prologada; dejando de lado el criterio que la misma se la puede quitar a los 6 meses.

Los organismos de la salud deben emprender campañas de difusión para que las madres aumenten sus conocimientos de la importancia de la lactancia materna y de esa manera crear buenas prácticas con asistencia médica.

El personal de salud debe obtener conocimiento científico sobre los componentes de los preparados que realizan las madres para la producción de leche materna, de tal forma que se combine la medicina ancestral en el sistema de salud, mejorando el bienestar de las madres, niño y comunidad en general.

La lactancia materna prolongada debe ser promocionada por parte del personal de salud de la Parroquia Ricaurte para que las madres y los niños obtengas los múltiples beneficios que brinda esta lactancia estas recomendaciones se las puede realizar por medio de charlas y capacitación a las madres que asisten al centro de salud obteniendo conocimientos y practica sobre la lactancia materna prolongada.

El personal del centro salud debe realizar talleres para incentivar a los familiares de las madres con el fin de que sean un apoya para que las madres sigan con la lactancia.

A la escuela de enfermería de la PUCE - Sede Esmeraldas, fortalecer los conocimientos al personal de formación y su vínculo con la comunidad sobre la lactancia materna prolongada, y promover la participación de los estudiantes en la realización de talleres, casas abiertas y charlas educativas sobre la importancia de la lactancia materna.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

Acuerdo Ministerial 4889. (01 de 07 de 2014). Obtenido de http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/01/Acuerdo-Ministerial-4889.pdf

Bernal, E. E. (2015). Extracción, Conservación Y Administración De Leche Materna.Recuperado de: Https://Www.Crianzanatural.Com/Art/Art255.Html.

Bujana, L. S. (06 De 05 De 2013). Amor Maternal . Recuperado de: Http://Www.Amormaternal.Com/2012/01/Lactancia-Prolongada-Beneficios-Para-La.Html

By Kelly Bonyata, B. I. (04 de 08 de 2011). KELLYMON. Obtenido de http://kellymom.com/translatation/spanish/ebf-benefits-spanish/

Cáceres Fernández, W., Reyes Santana, M. D. L. C., Malpica Alonso, E., Álvarez Alonso, L., & Solís Molinet, L. (2013). Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Revista Cubana de Medicina General Integral, 29(3), 245-252.

Cruz Rodríguez, Yubini Osmin; García Hernández, Yovani Alexander y Rosales Loza, Astrid del Carmen (2013) Conocimientos, prácticas y creencias sobre lactancia materna en madres de niños de 0 a 6 meses de edad que consultan en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Las Charcas, San Buenaventura; Usulutan, San Pedro, Chirilagua; San Miguel y Cerro el Nanzal, Santa Elena; Usulutan periodo de julio a septiembre de 2013. Doctorado thesis, Universidad de El Salvador.

Edna Magaly Gamboa D. (1,2,3,4), Nahyr López B. (1,3,4), Gloria Esperanza Prada G. (2,3), Kelly Yanitze Gallo P. (2) conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000100006

Espejo Ch, M., Paye Huanca, E. O., & Natividad Alurralde, R. (2016). Conocimientos sobre lactancia materna en madres con niñas o niños menores de 2 años que asisten a los centros de salud de taraco, laja y Tiahuanaco, la paz noviembre de 2013. Cuadernos Hospital de Clínicas, 57, 14.

Esquivel, Z., & Kristal, M. (2017). Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 2 años sobre alimentación complementaria, en un centro de salud, San Miguel 2016.

Gamboa, E. M., López, N., Prada, G. E., & Gallo, K. Y. (2008). Conocimiemtos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. Revista chilena de nutrición, 35(1), 43-52.

González de Cosío, T., Escobar-Zaragoza, L., González-Castell, L. D., & Rivera-Dommarco, J. Á. (2013). Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud pública de méxico, 55, S170-S179.

Idoia, L. (2012). La lactancia materna disminuye el riesgo cardiovascular en niños y adolescentes. Salud.es, http://salud.es/ninos/bebes/la-lactancia-materna-disminuye-el-riesgo-cardiovascular-en-ninos-y-adolescentes/.

Julián Pérez Porto y Ana Gardey. (2010)Publicado: 2010. Definición de práctica. Recuperado de: https://definicion.de/practica/

Félix J. A, Martínez E, Sotelo EI. Prevalencia y factores biosociales asociados al Abandono de la lactancia materna exclusiva. Pediatría Méx. 2011 [citado 14 Nov 2014]; 13(2):47-56. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112b.pdf

Monroy Valle, Michele. (2013). Conocimientos Actitudes Prácticas Lactancia Materna en Escuintla, Guatemala. Recuperado: https://www.researchgate.net/publication/261994950_Conocimientos_Actitudes_Practicas_Lactancia_Materna_en_Escuintla_Guatemala

Muñoz Guadalupe, Contreras José, Quintero Ángela, Prada Maribel, jaclyn rojas y marilyn di luca.g. República bolivariana de Venezuela ministerio del poder popular para la alimentación instituto nacional de nutrición creencias, actitudes, prácticas y redes de apoyo a la lactancia materna como práctica social cotidiana de prenatales y madres de lactantes (zonas urbanas, rurales e indígenas). (cpralm)(2013)

OMS. (2017). Lactancia materna. OMS, http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/.

Oribe M, L. A. (2015). Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=99176.

Reverté Simó M, A. F. (2015). Lactancia Materna. Factores Relacionados Con La Iniciación, La Exclusividad y la duración. https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=98592.

Rosana Medina López, D. D. (2011). Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados a la adherencia prolongada. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3738700.

Sader, L. (2012). Lactancia "prolongada": Beneficios para la salud del niño y de la madre. http://www.amormaternal.com/2012/01/lactancia-prolongada-beneficios-para-la.html.

http://www.que.es/madrid/201503181422-brasil-prolongar-lactancia-materna-puede.html

http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=73399&id_seccion=1609&id_ejemplar=7322&id_revista=108

https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/beneficios-lactancia-materna/

http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/URPU_52ccbaeeb4479c966d946b9913dda895

ANEXOS

ANEXO N° 1 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES POR MES	AÑO 2016								AÑO 2017								
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
Elaboración del tema	X																
Aprobación del tema	X																
Elaboración del anteproyecto		X	X	X													
Disertación del anteproyecto de tesis.					X												
Elaboración de encuestas y observación.						X											
Recolección de datos							X										
Procesamiento de datos							X										
Realización del primer borrador								X									
Entrega del primer borrador									X								
Revisión y corrección del primer borrador.										X							
Realización del segundo borrador											X						
Entrega del segundo borrador												X					
Revisión y corrección del segundo borrador													X				
Realización del tercer borrador														X			
Entrega del tercer borrador														X			
Revisión y corrección del tercer borrador.															X		
Finalización de tesis y empastado de libros.															X		
Disertación de tesis																X	
Graduación																	X

ANEXO N° 2 PRESUPUESTO

PAGOS PUCE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	410.85	1232.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
TOTAL			1,632.14
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	800.00	800.00
Grabadora	1	60.00	60.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,158.00
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	40	0.30	12.00
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	4	4.00	16.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	3	0.50	1.50
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			301.80
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	20	5.00	100.00
Alimentación	20	3.00	60.00
TOTAL			160.00
5.- TOTAL			3,251.94

FUENTE. PUCEE 2017.

FUENTE DE FINACIAMIENTO:

Este trabajo investigativo será autofinanciado en su totalidad por la autora.

ANEXO N° 3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos	Variable Dependiente	Dimensión	Indicadores	Indicadores	Instrumentos
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Describir si la situación económica de las madres influye en la lactancia prolongada. Identificar los conocimientos sobre la lactancia materna prolongada que tiene las madres de la parroquia Ricaurte Conocer el tipo de prácticas ancestrales para la estimulación de leche materna. .	Creencias de la lactancia materna prolongada	Conocimiento de la lactancia materna prolongada Las madres y niños que siguen con lactancia prolongada	**¿Cuál que es el ingreso económico en su hogar?** **¿Nivel de estudio que tiene en la actualidad?** **¿Toma usted, algún preparado para la estimular la secreción de leche?** **¿Se realiza usted alguna práctica especializada para la estimulación de leche?** **¿Presento alguna enfermedad durante la lactancia materna prolongada?** **¿Conoce usted las ventajas de la lactancia materna prolongada?** **¿Considera que su hijo está protegido contra enfermedades por la lactancia materna prolongada?** **¿Cree que amamantar más tiempo le puede hacer daño a tu hijo?** **¿Considera que el acariño de madre a hijo aumenta con la lactancia materna prolongada?**	Alto () Medio () Bajo () Primario () Secundario () Bachiller () Superior () Ninguno () Si () No () Si () No () Si () No () Si () No () Si () No() Si () No()	Encuesta
	Variable Independiente	**Dimensión**			
	Abandono de lactancia materna prolongada	Familias de la parroquia Ricaurte Frecuencia de lactancia materna prolongada, Rol del personal de salud			

ANEXO N° 4 ENCUESTA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

Encuesta dirigida a madres de la parroquia Ricaurte, cantón San Lorenzo con el objetivo determinar el conocimiento sobre lactancia prolongada.

Conteste las siguientes preguntas, en forma anónima. Su respuesta será de mucha utilidad para la investigación. Se le agradece anticipadamente por su colaboración.

Objetivo: Determinar los conocimientos que tiene las madres de la parroquia Ricaurte sobre la lactancia prolongada

Investigadora: Amalia Quintero Angulo

Cuestionario:

1. **¿Cuál que es el ingreso económico en su hogar?**

   Alto ( ) Medio ( ) Bajo ( )

2. **¿Nivel de estudio que tiene en la actualidad?**

   Primaria ( ) Secundaria ( ) Bachiller ( ) Superior ( )

3. **¿Toma usted, algún preparado para la estimular la secreción de leche?**

   Sí ( ) No ( )

4. **¿Se realiza usted alguna práctica especializada para la estimulación de leche?**

   Sí ( ) No ( )

5. **¿Presento alguna enfermedad durante la lactancia materna prolongada?**

   Sí ( ) No ( )

6. **¿Conoce usted las ventajas de la lactancia materna prolongada?**

   Si ( ) No ( )

7. **¿Considera que su hijo está protegido contra enfermedades por la lactancia materna prolongada?**

   Sí ( ) No ( )

8. **¿Cree que amamantar más tiempo le puede hacer daño a tu hijo?**

   Sí ( ) No ( )

9. **¿Considera que el acariño de madre a hijo aumenta con la lactancia materna prolongada?**

   Sí ( ) No ( )

ANEXO N° 5 FICHA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN INSTITUCIONAL

Lugar: Parroquia Ricaurte del Cantón San Lorenzo Ficha: 1
Fecha:
Hora:
Observador: Amalia Quintero Angulo

Objetivo: Verificar si realizan la información dada en la encuesta

ESCALA ESTIMATIVA: A= Muy Bien, B= Bien, C = Regular, D = Insuficiente

ASPECTOS A VERIFICAR MEDIANTE OBSERVACIÓN	A	B	C	D	OBSERVACIÓN
OBSERVACIÓN: Preparado para la estimular la secreción de leche					
1. Los ingredientes de la preparación son					
2. Las técnicas para su preparación se determina como					
3. Uso de hierbas medicinales es					
4. El contenido curada de las botellas es					
OBSERVACIÓN: Práctica especializada para la estimulación de leche					
5. Posición de la madre es					
6. El relajamiento y comodidad de las madres debe ser.					
7. Los masajes y tipos de técnicas alrededor de las mamas es.					
8. Las mamas antes de la práctica deben estar limpieza.					
OBSERVACION: La lactancia prolongada aumenta el vínculo afectivo					
9. La confianza y seguridad al sostener al niño/a es					
10. El contacto de madre a hijo deber ser					
11. Las caricias de madre a hijo son					