

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR**

**SEDE ESMERALDAS**



**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**TESIS DE GRADO**

**“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NEONATOS A TÉRMINO EN EL  
AREA DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUSTI DE  
ATACAMES - ESMERALDAS.”**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORA:**

**MARIA FERNANDA MONTERO BOLAÑOS**

**ASESORA DE TESIS:**

**MGS. MERCY FALCONES**

**ESMERALDAS, 2016**

## HOJA DE DISERTACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento grado de la PUCESE previo la obtención del Título de licenciada en Enfermería.

.....

Presidente del Tribunal de Graduación

.....

Lector (a) 1

.....

Lector (a) 2

.....

Director (a) de Escuela

.....

Director (a) de Tesis

Fecha.....

## **AUTORÍA**

Yo María Fernanda Montero Bolaños 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.

-----  
María Fernanda Montero Bolaños

CI. 0802759472

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por haberme ayudado en el largo camino de mi carrera dándome salud y sabiduría para cumplir mis metas y objetivos.

A mis padres que me han apoyado incondicionalmente en todo momento para así poner llegara cumplir mis metas propuestas

A mi tutora de tesis MGS: Mercy Falcones por ayudarme en la elaboración de mi trabajo investigativo, a los profesionales y docentes de la escuela de enfermería que dejaron sus valores y enseñanzas.

## **DEDICATORIA**

A mi madre María Bolaños Nazareno quien ha estado junto a mí en todo momento de mi esforzándose para logre las metas propuestas, inculcándome valores esenciales en mi vida profesional.

A mi padre Fernando Montero Vera por sus esfuerzos por sacarme adelante, por su apoyo incondicional y estar ahí cuando más lo he necesitado.

A mis hermanos quienes siempre han estado con migo

# ÍNDICE

TRIBUNAL DE DISERTACIÓN .....	ii
AUTORÍA.....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	iv
DEDICATORIA .....	v
ÍNDICE .....	vi
LISTA DE ILUSTRACIONES Y TABLAS.....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPITULO I .....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO II .....	7
MATERIALES Y METODOS .....	7
CAPITULO III .....	9
3.1. RESULTADOS .....	9
3.2. DISCUSIÓN.....	14
3.3. CONCLUSIONES .....	16
3.4. RECOMENDACIONES.....	17
3.5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	18
ANEXOS .....	26
ANEXOS 1 .....	27
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	27
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	28
ANEXOS 2 .....	29
PRESUPUESTO .....	29
ANEXOS 3 .....	30
ARBOL DE PROBLEMA .....	30
ANEXOS 4 .....	31
GUIA DE OBSERVACIÓN .....	31
ANEXO 5 .....	35
ENCUESTA.....	35

## LISTA DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

### FIGURA 1

Lugar de donde viven las madres en post-parto.....8

### FIGURA 2

Tipo de educación en las mujeres en post-parto.....8

### FIGURA 3

Edades de las madres en el post-parto.....9

### FIGURA 4

Alimentación en las primeras horas de vida del neonato.....9

### FIGURA 5

Edades que se considera la alimentación materna .....10

### FIGURA 6

Hora que inicia la lactancia materna .....10

### FIGURA 7

Importancia de la lactancia materna a libre demanda .....11

### FIGURA 8

Importancia del alojamiento conjunto.....11

### FIGURA 9

Beneficios de la lactancia materna para las madres .....12

### Figura 10

Beneficios de la lactancia materna para el recién nacido.....12

# **“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NEOTATOS A TÉRMINO EN EL AREA DE RECUPERACIÓN DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUSTI DE ATACAMES - ESMERALDAS.”**

## **RESUMEN**

Para determinar la existencia de la Lactancia Materna Exclusiva en Neonatos a término, en el área de Recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames de Esmeraldas, e identificar el cumplimiento del protocolo de atención en los mismos, se realizó un estudio descriptivo cuanti cualitativo, utilizando una muestra de 50 madres en post-parto y 20 profesionales de la salud que laboran en el área de recuperación, se aplicaron encuestas a: madres en el post-parto conformadas por 12 preguntas cerradas, al personal de enfermería 10 preguntas cerradas, que duraron de 10 a 15 minutos, además de una guía de observación efectuada a la población estudiada que fue realizada durante el mes de julio

Se encontró que el mayor porcentaje de las madres en post-parto (76%) viven en Atacames, el 76% de las madres tienen entre 15-20 años, un 98% considera adecuada dar leche materna, de las cuales un 56% estiman que la lactancia materna debe ser desde que nace hasta los 6 meses de vida, la totalidad de las madres iniciaron la lactancia materna exclusiva en las primeras 2 horas de nacido, además se identificó que no cuentan con protocolos sino que el personal de enfermería se apegó al cumplimiento de los artículos de la atención establecido en el Plan Nacional del Buen Vivir, la Organización Mundial de la Salud se concluye si existe la lactancia materna exclusiva en neonatos a término en el Hospital ya mencionado.

# **“EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN NEOTATOS TERM RECOVERY IN THE AREA OF HOSPITAL JUAN CARLOS DE ATACAMES Guasti - . ESMERALDAS”**

## **ABSTRACT**

To determine the existence of exclusive breastfeeding in term infants , in the area of recovery of Juan Carlos Guasti Hospital of Guangzhou Atacames Esmeraldas , and identify compliance with the protocol of attention on them a quantitative qualitative descriptive study , using a sample of 50 mothers in postpartum and 20 health professionals working in the recovery area surveys were applied to: mothers in the postpartum formed 12 closed questions , the nursing staff 10 closed questions , which they lasted 10 to 15 minutes, plus a guide observation made in the study population that was conducted during July

It was found that the highest percentage of mothers in postpartum ( 76 %) live in Atacames , 76 % of mothers are between 15-20 years , 98% considered adequate to breast milk, of which 56% estimate that breastfeeding should be from birth to 6 months of life , all mothers initiated exclusive breastfeeding in the first 2 hours old, also was identified that do not have protocols but nurses stuck compliance with the articles of care established in the National Plan for Good Living , the World Health Organization concluded whether there is exclusive breastfeeding in term infants in the aforementioned Hospital.

# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es una forma inigualable de nutrición infantil, sin embargo a pesar de la importancia que tiene, en el Hospital Juan Carlos Guasti no existe lactancia materna exclusiva en neonatos a término durante las 2 horas de vida, como lo estipula el Plan Nacional del Buen Vivir en el objetivo 3: Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis meses de edad de vida del niño, establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre luego del nacimiento y durante las 2 horas de vida. (Mariux, 2015); Situación causada por recién nacidos deprimidos, sufrimiento fetal, complicaciones en el parto como depresión post-parto, trastorno en el estado de ánimo, el personal de enfermería que trabaja en el área de recuperación no cumple protocolos, falta de tiempo ocasionado por la gran demanda de paciente en el área. Esto conlleva a la desnutrición, retraso en el crecimiento, rechazo de la madre al niño, falta de vínculo afectivo, defensas bajas, enfermedades respiratorias e infecciones intestinales. (Anexo 3)

Al respecto, no hay **estudios realizados** que hablen de la lactancia materna exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación, pero si relacionados con la lactancia materna exclusiva en general como se menciona a continuación.

En Perú en el año 2015, Luis Alberto García investigó el Nivel de Conocimientos de las Madres de Niños Menores de Seis Meses acerca de la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, se trabajó con una muestra de 80 madres donde se obtuvieron los siguientes resultados: en donde el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, son amas de casa. (García, 2015, p10)

En el Ecuador hay investigaciones sobre de la Lactancia Materna exclusiva y patologías asociadas como es el trabajo realizado por la Encuesta Nacional de Salud de Demografía Materno Infantil (ENDEMAIN) en el año 2004, quienes demostraron que las prácticas de lactancia materna en el Ecuador son inadecuadas porque solamente es de 2.7 meses, aun cuando se indica un tiempo de duración de 6 meses de

edad y sólo es recibida por el 39.6 de los bebés menores de seis meses y no responden a las indicaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), la Academia Americana de Pediatría (AAP, 2005), la Academia Española de Pediatría (Comité de Lactancia Materna, 2008) y otras organizaciones como la Asociación Australiana de Lactancia (Australia Breastfeeding Asociación, 2009) que recomiendan 24 meses o más exclusiva o mixta . (Arteaga, 2004)

En Loja en el 2010, Karla Elizabeth Ordoñez Viteri ejecutó un estudio relacionado con la Valoración de Conocimiento sobre Lactancia Materna en mujeres que viven en el barrio de Obrapia, se empleó una muestra de 73 mujeres lactantes, cuyo resultado fue que la práctica de la lactancia materna es mayor en madres 15-20 años y en las de 39-44 son las amas de casa y obreras quienes tienen una lactancia más duradera, el 48% amamanta con leche materna exclusiva hasta los 6 meses. (Viteri, 2010)

En Cuenca en el año 2013, Tania soledad Guacapiña Chicaiza y Evelin Nataly Guachamin Farinango, estudiaron la determinación de los factores que influyen en el retraso de la Lactogenesis II, en 91 madres adolescentes que fueron atendidas en la sala de Maternidad del Hospital Luis Gabriel Dávila, cuyos resultados fueron que 91 madres (57%) retrasaron la Lactogenesis II, causado por falta de preparación para la lactancia materna durante el control prenatal 51pacientes, madres primíparas 80, recién nacidos que recibieron suplemento con leche artificial en las primeras horas de vida 59. Con relación al vínculo afectivo se encontró que 80 madres (88%) permanecieron en alojamiento conjunto, a 75 recién nacido (82%) se les realizó apego precoz, 47 madres (52%) tuvieron apoyo familiar y 83 adolescentes (91%) recibieron información y apoyo por parte del personal de salud. (Guacapiña Chicaiza & Guachamin, 2014)

En Esmeraldas también se han efectuado muchas investigaciones relacionadas con la Lactancia Materna pero no igual al tema que nos ocupa, como es el caso de Alba Nazareno con Factores Socio Económicos y Culturales que Inciden en la Práctica de la Lactancia Materna en Madres Puérperas Hospitalizadas en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas en enero 1991, concluyendo que 60 madres que se atienden en el Hospital se encuentran aptas para la concepción, sin descartar que por esto la lactancia materna se vea limitada, 70% se dedican más a

labores domésticos, 30% de las madres tienen un nivel educativo superior cuentan con mejor preparación en gran parte son empleadas públicas que perciben salarios que dan una aparente estabilidad. (Nazareno, 1992)

En el Hospital Juan Carlos Guasti no se han llevado a cabo investigaciones relacionadas con la lactancia materna exclusiva siendo esta la primera.

**LAS BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS** que apoyan esta investigación son:

- **Lactancia materna exclusiva** “Es la alimentación con la leche de la madre. Es un alimento único que permite transmitir defensas de la madre al niño, a la vez que fortalece el vínculo materno-infantil” (Trinidad, 2014, p 20).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la recomienda durante los seis primeros meses de vida. Debe mantenerse al menos los dos primeros años de vida y continuarse a partir de esa edad, hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista un límite de tiempo introduciendo alimentación complementaria lenta y progresivamente a partir del sexto mes. La Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda mantener la lactancia al menos durante el primer año.

- **Importancia de la lactancia materna exclusiva** es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable, y mientras el bebé está siendo amamantado se está protegiendo contra numerosas enfermedades. como la diabetes, arteriosclerosis, infarto de miocardio, enfermedad de Crohn. además de favorecer el desarrollo intelectual. (MONTALVAN, 2007)

- **El calostro** “Es un líquido amarillento y espeso de alta densidad y poco volumen producido durante los primeros 3 a 4 días después del parto, en una cantidad de 2 a 20 ml por mamada, siendo esto suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido, contiene nutrientes carbohidratos y proteínas, baja cantidad de grasa (UNICEF, 2015, p 5).

- **Neonato:** la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad. El período neonatal son las primeras 4 semanas de la vida de un bebé, representa un tiempo en el que los cambios son muy rápidos y se pueden presentar muchos eventos críticos”. (OMS, 2016)
  
- **Área de recuperación:** es un lugar donde se recibe a los pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica, y que estando bajo el efecto anestésico necesitan una vigilancia permanente hasta que el paciente recupere su estado de conciencia, también se la usa para las pacientes en post-parto. Se debe considerar dos camas de recuperación por cada sala de operaciones del Centro Quirúrgico y por cada parto debe de haber 1.5 camas, debe haber instalaciones de gases clínicos, enchufes para la conexión de equipos, monitoreo y ventilación necesaria para la recuperación del paciente (SALUD, 2013).

**EL MARCO LEGAL** en el que se sustenta este estudio es:

1. ***El Plan Nacional del Buen Vivir*** en el objetivo 3 destaca lo siguiente: Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis meses de edad de vida del niño establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre luego del nacimiento y durante las 2 horas de vida. (Mariux, 2015)

Art. 43 Al Estado: garantizar a las mujeres embarazadas y en período de lactancia materna los derechos a:

- a) No ser discriminada por su embarazo en los ámbitos educativos, social y laboral.
- b) La gratuidad de los servicios de salud materna
- c) La protección prioritaria y cuidados de su salud integral y de su vida durante el embarazo parto y posparto.
- d) Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. (BONAFONT & MALDONADO, 2015)

2. ***Ley Orgánica de Salud (2006)*** Art.17.- La Autoridad Sanitaria Nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida la niña y el niño, procurando su prolongación hasta los dos años de edad. (*Publica, 2011*)
  
3. ***Código de la niñez y de la adolescencia (2003)*** Art. 24.- Derecho a la lactancia Materna: “los niños y niñas tiene derecho a la lactancia materna para asegurarles una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud público y privadas desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna”. (*Publica, 2011*)
  
4. ***Política Nacional de la Lactancia Materna, Ministerio de salud Pública 2009:***  
Fomentar las prácticas de la lactancia materna involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida de niños y niñas. Fortalecer la capacidad de los servicios de salud para asegurar la practica adecuada de la lactancia materna mediante:
  - a. El cumplimiento obligatorio del apego precoz dentro de los primeros 30 minutos de vida en todas las unidades de salud públicas, y de la red complementaria que atienden los partos.
  - b. El cumplimiento obligatorio del alojamiento conjuntó en todas las unidades de salud públicas y de la red complementaria que atienden partos y recién nacidos.  
(*Publica, 2011*)
  
5. ***Ley de fomento Apoyo y Protección a la Lactancia Materna (1995)*** Art.1.- “La lactancia materna es un derecho natural de los niños y niñas y constituyen el medio más idóneo para asegurarles una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo”, (*Publica, 2011*)

6. *Reglamento número 1469, de la Ley de Fomento Protección y Promoción de la Lactancia Materna, Registró Oficial número 321, del 18 de noviembre de 1999*  
Art.27.- El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende, entre otras cosas: Acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niñas y su madre y padre, el derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y posnatal apropiadas. (Publica, 2011)

**La Organización Mundial de la Salud (OMS)** recomienda tomar en cuenta:

- Iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida y mantenerla como único alimento hasta los seis meses de vida, y como complemento hasta los dos años. Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable.
- La leche materna es el único alimento que necesita el bebé. Contiene todos los nutrientes para favorecer su crecimiento y desarrollo, aumenta las defensas contra las enfermedades y estrecha el vínculo de amor entre la madre y su hijo o hija.
- Las mujeres que trabajan o estudian necesitan el apoyo de su pareja, familia y jefes, para continuar alimentando a su bebé con leche materna.
- La mujer no es la única responsable de la lactancia materna, es importante saber que el éxito depende del apoyo constante de la pareja y familia.
- Acudir a la Unidad de Salud más cercana para recibir consejería y preparación necesarias. (Ecuador, 2012 )

Esta investigación se realizó para determinar la existencia de la Lactancia Materna Exclusiva en Neonato a término en el área de Recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames de la Provincia de Esmeraldas, identificar el cumplimiento del protocolo de atención a neonatos a término referente a la lactancia materna exclusiva, conocer el tiempo de lactancia materna exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames.

## CAPITULO II

### MATERIALES Y METODOS

El Hospital Juan Carlos Guasti del Ministerio de Salud Pública, está ubicado en el cantón Atacames de la provincia de Esmeraldas, cuenta con 36 camas, áreas de emergencia, hospitalización, Consulta externa y Centro Quirúrgico, Laboratorio y Farmacia.

Mediante un estudio descriptivo, cuanti cualitativo, se investigó la existencia de la lactancia materna exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del hospital indicado, durante el mes de julio del 2016, en una población de 101 personas: 80 mujeres en post-parto que se encuentran en el área de recuperación y el personal de enfermería que están en el Centro Quirúrgico que suman 21, de las cuales mediante un muestreo aleatorio simple se obtuvo la muestra de 50 madres en post-parto natural o por cesaría con neonatos a término, 18 licenciadas en enfermería y 3 auxiliares de enfermería que laboran en el Centro Quirúrgico.

Para esto se aplicaron las siguientes **técnicas e instrumentos**:

➤ Encuestas a través de un cuestionario a:

1. Madres en el post-parto conformadas por 12 preguntas cerradas que duró de 10 a 15 minutos cada una, sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y del alojamiento conjunto, razones por la que daría lactancia materna exclusiva. (Anexo 5)
2. Personal de enfermería con igual duración que la anterior, organizado en 10 preguntas cerradas, sobre protocolos de atención de lactancia materna exclusiva, apoyo del personal de salud a las madres primigestas, apoyo a las madres, entre otras. (Anexo 5)

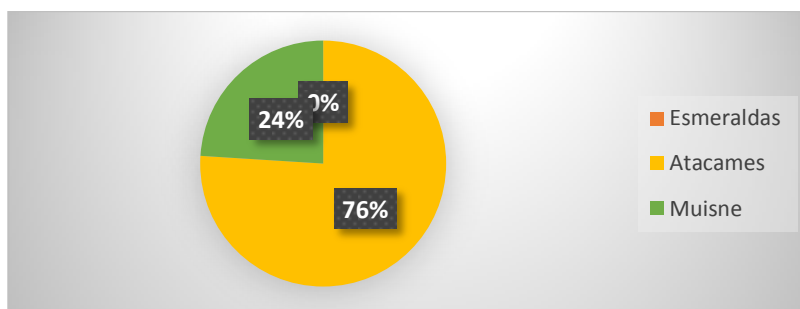
➤ Observación: mediante una guía empleada al personal de enfermería y madres en el post-parto durante todo el mes de julio 2016, aspectos tales como: posición de las madres, vínculo afectivo, anatomía del seno, succión del lactante entre otras. (Anexo 4)

Para el análisis de datos cuantitativos se utilizó el programa analítico Microsoft Excel, que permitió analizar estadísticamente los datos cuyos resultados se verán reflejados en figuras, porcentaje e interpretación del mismo, el programa de Microsoft Word para organizar los cuadros con el respectivo análisis de las encuestas y observación a las madres y al personal de salud

## CAPITULO III

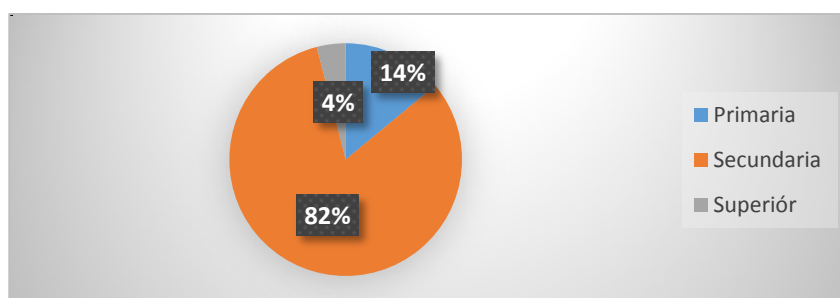
### 3.1. RESULTADOS

Se encontró que el mayor porcentaje de las madres (76%) viven en Atacames y el 82% cursaron la secundaria, aunque el 4% estudiaron el nivel superior buscando una mejora de vida y el 70% son amas de casa. Figura 1 y 2.



**Figura 1. Lugar donde viven las mujeres en post-parto**

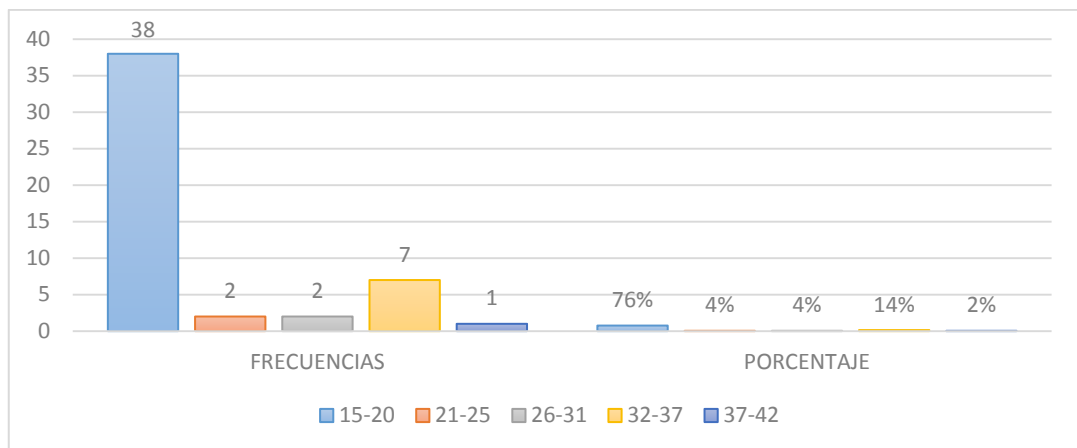
Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016



**Figura 2. Tipo de educación en las mujeres en post-parto**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

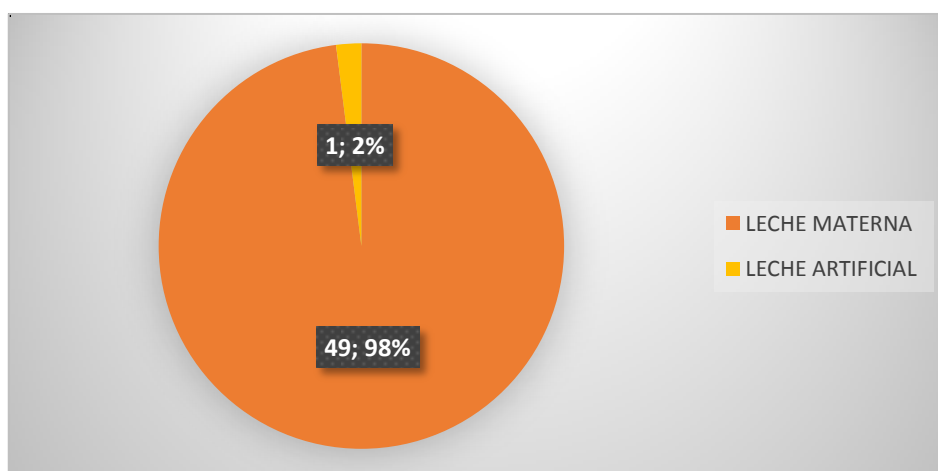
El 76% de las madres están en edades comprendidas entre los 15-20 años, mientras que el 14% tienen edades entre 32-37 años, es decir inician a temprana edad las relaciones sexuales y se dedican a cuidar y criar a sus hijos. Figura 3



**Figura 3. Edades de las madres en post-parto**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

El 98% de las madres en post-parto dan leche materna, aplicando técnicas como posición acostada de madres para dar de lactar, lo que se evidenció agarre espontáneo del seno por parte del recién nacido y postura biológica la cual fue evidente en la observación realizada por la investigadora. Figura 4

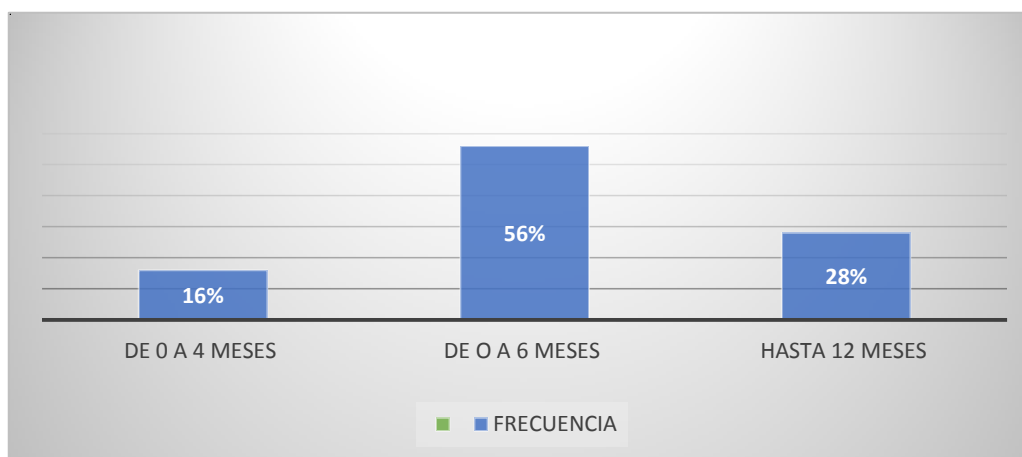


**Figura 4. Alimentación en las primeras horas de vida del neonato**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

El 56% prefieren dar lactancia materna exclusiva desde que nace el neonato hasta los 6 meses de edad, así mismo el 70% consideran que debe iniciar en las 2 primeras horas de vida, como lo estipula el Plan Nacional del Buen en el objetivo 3: Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis meses de edad de vida del niño, establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre luego del nacimiento y durante las 2 horas de vida, hecho que fue evidenciado mediante la observación y confirmado por el personal de enfermería durante las encuestas realizadas.

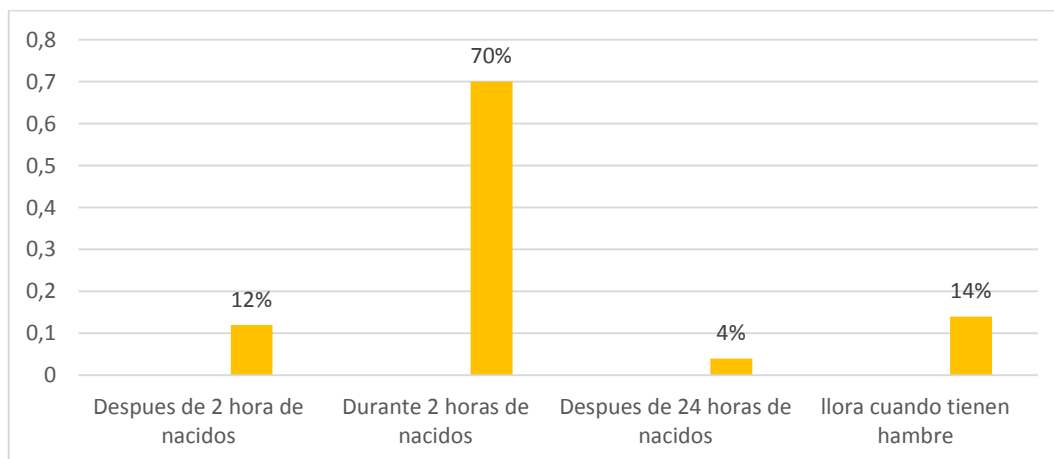
Figura 5 y 6.



**Figura 5.**

**Edades que se considera que la alimentación materna debe ser esencial**

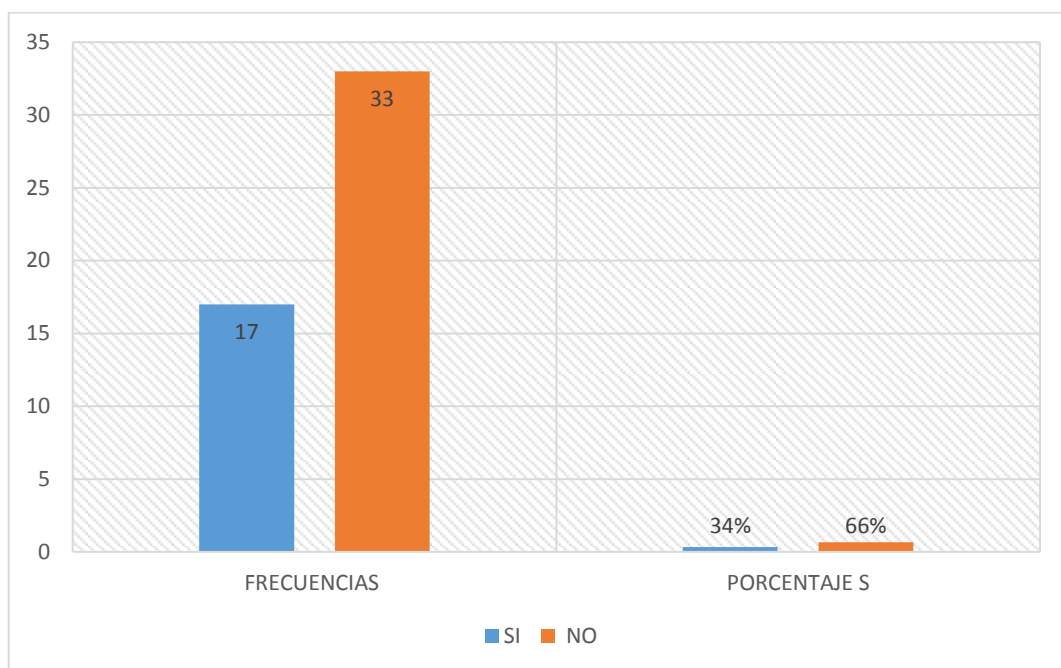
Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016



**Figura 6. Hora que inicia la lactancia materna desde la percepción de la madre**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

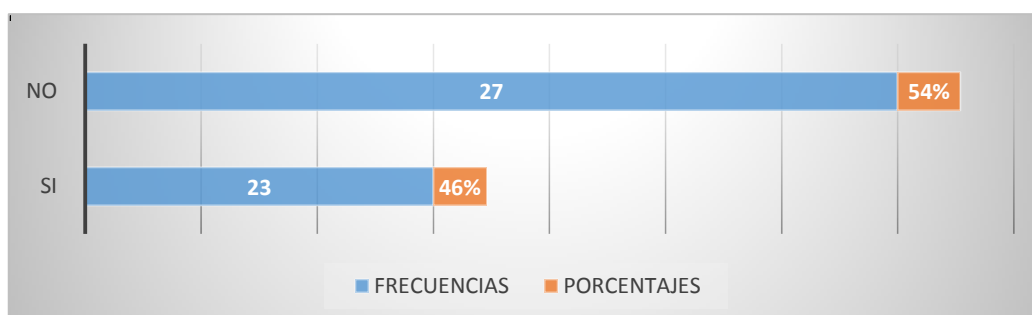
Pese a ello, el 66% desconoce el significado de la importancia de la lactancia materna a libre demanda, ni hay pancartas, afiches donde ellas puedan instruirse de esto, lo que significa que no hay el interés por explicar sobre lo ya mencionado, así como también influye la gran demanda de paciente, poco personal para la atención del usuario, en todos los turnos hay dos enfermeras en ocasiones acompañada por una auxiliar cumpliendo funciones de enfermería .Figura 7



**Figura .7. Importancia de la lactancia materna a libre demanda**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

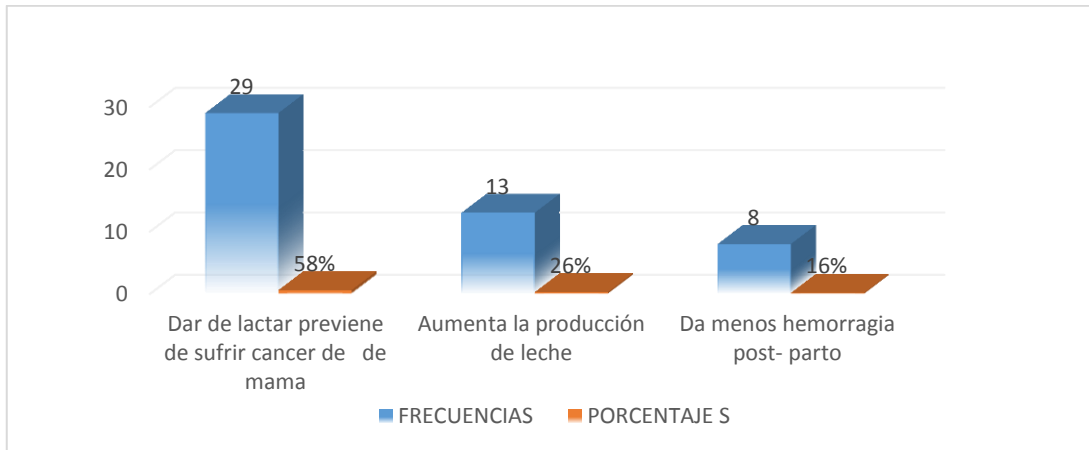
El 54% de las madres no conocen sobre la importancia del alojamiento conjunto mientras que la observación demuestra un vínculo afectivo entre madre e hijo y el 100% del personal de enfermería lo afirmó así. Figura 8



**Figura 8. Importancia del alojamiento conjunto**

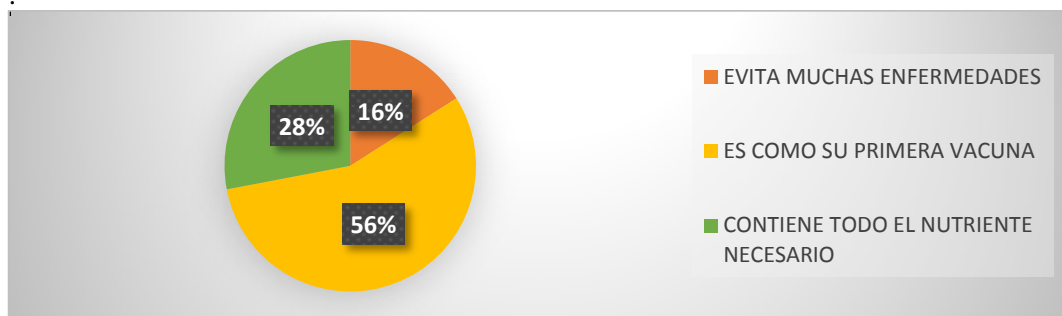
Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

El 58% de las madres en el post parto respondieron que el dar de lactar les previene de sufrir cáncer de mamas, mientras que para el niño es su primera vacuna que transmite muchos anticuerpos y nutrientes que solo la leche materna posee, además de fortalecer el vínculo madre e hijo Figura 9 y 10



**Figura 9. Beneficios de la lactancia materna para las madres en el post-parto**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016



**Figura 10. Beneficios de la lactancia materna para el recién nacido**

Fuente: Encuesta a madres en post- parto en el área de recuperación en el Hospital Juan Carlos Guasti 2016

### 3.2. DISCUSIÓN

La lactancia materna exclusiva es lo primordial que se debe realizar durante las 2 primeras horas de vida de un neonato a término, el 70% de las madres en post-parto lo afirman, donde el 100% de los recién nacidos tuvieron una lactancia materna exclusiva entre 40 minutos y una hora, así mismo tuvieron apego precoz reforzando un vínculo afectivo madre e hijo, lo cual es diferente a los resultados de Tanía Soledad Guacapiña Chicaiza y Evelin Nataly Guachamin Farinango que al estudiar la Determinación de los factores que influyen en el retraso de la Lactogénesis II, en la sala de Maternidad del Hospital Luis Gabriel Dávila Cuenca 2013, obtuvo que el 88 % permanecieron en alojamiento conjunto, a 75 recién nacidos (82%) se les realizó apego precoz. (Guacapiña Chicaiza & Guachamin, 2014)

El 76% que estuvieron en el post-parto durante el mes de julio 2016, son del cantón Atacames, 70% son amas de casa y 76% se encuentra en edades de 15-20 años, el 2% tienen edades de 37- 42 años, mientras que el 66% manifiestan que no tenían conocimiento sobre la importancia del alojamiento conjunto y lactancia materna a libre demanda, esto es semejante a los resultados del estudio de Karla Elizabeth Ordoñez Viteri en el barrio Obrapia Loja que identificó que la práctica de la lactancia materna es mayor en madres 15-20 años, y las de 39-44 son amas de casa quienes tienen una lactancia más duradera. (Viteri, 2010), también difiere con los resultados de Luis Alberto García que investigó el Nivel de Conocimientos de las Madres de Niños Menores de Seis Meses acerca de la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, en donde el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, son amas de casa. (García, 2015, p10)

El 70% son amas de casa y se dedican a las labores domésticas, lo que es igual a los resultados obtenidos por Alba Nazareno en su investigación la Lactancia Materna en Madres Puérperas Hospitalizadas en el Hospital Delfina Torres de Concha en

Esmeraldas 1991, el 30% de las madres tienen un nivel educativo superior y cuentan con mejor preparación, (Nazareno, 1992); pero difiere del obtenido en el presente estudio donde fue del 4% y el 82% estudiaron la secundaria

El 56% de madres manifiestan que la lactancia materna debe ser hasta los 6 meses de edad del niño, lo que es diferente de los resultados obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud de Demografía Materno Infantil (ENDEMAIN) en el año 2004, que demostraron que las prácticas de lactancia materna en el Ecuador son inadecuadas porque solamente es de 2.7 meses, aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), la Academia Americana de Pediatría (AAP, 2005), la Academia Española de Pediatría (Comité de Lactancia Materna, 2008) y la Asociación Australiana de Lactancia (Australia Breastfeeding Asociación, 2009) recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, extendiéndola de forma mixta hasta los 24 meses. (Arteaga, 2004)

También se pudo constatar que no existen protocolos de atención sobre lactancia materna exclusiva, que deberían tenerlos no solo escritos y archivados, sino también ponerlos a disposición de todo el que labora en el Hospital, ya que se dedican a cumplir lo señalado en el Plan Nacional del Buen Vivir en el objetivo 3, donde se establece que se debe fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis meses de edad del niño, establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre luego del nacimiento y durante las 2 horas de vida, Art.43, pero dichas normas no están escritas en el Hospital Juan Carlos Guasti. Además cumplen lo que ordena el Estado sobre garantiza a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia sus derechos a no ser discriminada por su embarazo, la gratuidad de los servicios de salud materna, la protección prioritaria y cuidados de su salud integral y de su vida durante el embarazo parto y posparto, disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia. (BONAFONT & MALDONADO, 2015), que está dirigido a mejorar la calidad de vida de los recién nacidos, aunque el personal de enfermería con el conocimiento que tienen sobre la importancia del calostro si fomenta la lactancia materna exclusiva en las 2 primeras horas de vida del neonato, mediante charlas educativas dirigidas a madres primíparas, hecho que fue constatada por la investigadora.

Cabe indicar que durante la investigación no se encontraron limitaciones que pudieron perjudicar los resultados más bien hubo el apoyo del personal de salud dando los permisos correspondientes.

### **3.3. CONCLUSIONES**

- ✚ La lactancia materna exclusiva en las primeras dos horas de vida del neonato a término se cumple en un 100% en el Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames.
- ✚ El Hospital del área no tiene protocolos de atención a la lactancia materna exclusiva y basan su atención al plan nacional del buen vivir 1013-1017.
- ✚ El tiempo de lactancia materna en los neonatos a Términos varían entre 40 minutos a 1 hora.
- ✚ El 66% de las madres no conocen la importancia del alojamiento conjunto y de la lactancia materna a libre demanda.
- ✚ El 76% de las madres tienen edades entre los 15-20 años

### 3.4. RECOMENDACIONES

- ✚ Al Hospital Juan Carlos Guasti: elaboración de protocolos dirigidos a la atención de la lactancia materna exclusiva que debe ser conocido por todos, afianzando los conocimientos del personal de salud que labora en la institución
- ✚ Planificación, organización, ejecución, evaluación de un programa de capacitación a madres gestantes sobre la importancia y beneficio de la lactancia materna exclusiva.
- ✚ Colocar pancarta, carteles, gigantografías ilustrativo promoviendo la lactancia materna exclusiva.
- ✚ Entregar afiches de acuerdo a las necesidades de las madres gestantes y post-parto, donde se las oriente sobre la lactancia materna exclusiva y sus beneficios.
- ✚ Organizar un club de mujeres donde participen las mujeres en etapas reproductivas, gestantes y puérperas.
- ✚ Escuela de Enfermería Pucese: afianzar los conocimientos en el personal en formación y en su vínculo con la comunidad sobre la lactancia materna exclusiva y su importancia por medio de charlas educativas, casa abierta.
- ✚ A la universidad que participe con casa abierta en la semana de la lactancia materna promoviendo la importancia que tiene esta ya mencionada.

- ✚ A los medios de comunicación que realicen cuñas radiales sobre la importancia de La lactancia materna y el vínculo afectivo madre e hijo

### 3.5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arteaga, i. d. (s.f.). *http://repositorio.usfq.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec:81/2/96373%20%28tesis%29.pdf>
- Alba, n. (junio de 1992). *http://siabuc.pucese.edu.e*. Obtenido de <http://siabuc.pucese.edu.e: c/reservación/incluye/buscar.php>
- Alejandra, R. C. (2016). *http://repositorio.ucsg.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec:6/1/T-UCSG-PRE-MED-410.pdf>
- Anónimo. (s.f.). *http://repositorio.usfq.edu.ec/*. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec:881/2/96373%20%28tesis%29.pdf>
- Bermeo, G. A. (2015 ). *http://documents.tips*. Obtenido de <http://documents.tips: http://documents.tips/documents/tesis-gaby-terminada.htm>
- BONAFONT, G., & MALDONADO, K. (2015). *http://repositorio.ucsg.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec: http://repositorio.ucsg.edu.ec: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4284/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-212.pdf>
- C, J. L. (2013). *http://dspace.uazuay.edu.ec*. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec: http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>

- Calvillo, M. E. (200). *http://biblioteca.usac.edu*. Obtenido de [http://biblioteca.usac.edu: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8216.pdf](http://biblioteca.usac.edu: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8216.pdf)
- Carrasco, y. (2012). *Ministerio de salud panamá*. Obtenido de <http://www.medicos.sa.cr/web/documentos/boletines/boleti%20080113/lactancia%20materna%20exclusiva.pdf>
- Cevallos, r. (marzo de 2015). *http://repo.uta.edu.ec/bitstream*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream: http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9267/1/romero%20cevallos,%20john%20patricio.pdf>
- Cerón, L. X. (2011). *http://dspace.utpl.edu.ec*. Obtenido de <http://dspace.utpl.edu.ec: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4121/1/Tesis%20Cer%C3%B3n%20Ximena.pdf>
- Condrac, R. Y. (2011). *http://imgbiblio.vaneduc*. Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc:mhttp://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111271.pdf>
- Córdova, L. d. (2012). *http://dspace.unl.edu.ec*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6673/1/Maldonado%20C%C3%B3rdova%20Laura%20del%20Cisne%20.pdf>
- Cubero, Z. A. (MARZO de 2013). *REVISTAS ELECTRONICA*. Obtenido de <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/viewFile/2967/2868>
- Chango, r. m. (miércoles de enero de 2011). *http://dspace.esPOCH.edu.ec tesis de grados*. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec: http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1588/1/64t00048.pdf>
- Ecuador, M. d. (2012 ). *http://www.salud.gob.ec*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec: http://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>

- Ernemelys, R. D. (2010). *http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream*. Obtenido de <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream:123456789/2854/1/03Tesis.INFLUENCIA%20DE%20UN%20PROGRAMA%20EDUCATIVO%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- Dra. Estenoz Álvarez, m., & peña Pérez, e. (1 de abril de 2014). *http://repositorio.uta.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec:123456789/9433>
- Delgado, R. d. (2012). *ateneo.unmsm.edu*. Obtenido de [ateneo.unmsm.edu:123456789/2477/1/Vasquez\\_Delgado\\_Rocio\\_del\\_Pilar\\_2012.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf)
- García, l. a. (2015). *http://cybertesis.unmsm.edu*. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu:123456789/2477/1/Vasquez\\_Delgado\\_Rocio\\_del\\_Pilar\\_2012.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu:123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf)
- Gerónimo-carrillo, r. (abril de 2014). *http://salud.tabasco.gob.mx*. Obtenido de <http://salud.tabasco.gob.mx>:
- González, l. i. (marzo de 2002). *Revista cubana de enfermería*. Obtenido de revista cubana de enfermería: <http://scielo.sld.cu/scielo>
- Guacapiña chicaiza, t. s., & guachamin, e. n. (abril de 2014). *http://www.dspace.uce.edu.ec*. Obtenido de [http://www.dspace.uce.edu.ec:123456789/2477/1/Vasquez\\_Delgado\\_Rocio\\_del\\_Pilar\\_2012.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec:123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf)
- Gutiérrez, J. Á. (2006). *http://www.sld.cu*. Obtenido de [http://www.sld.cu:123456789/2477/1/Vasquez\\_Delgado\\_Rocio\\_del\\_Pilar\\_2012.pdf](http://www.sld.cu:123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf)
- Granados, E. A. (2012 ). *http://www.bdigital.unal.edu.co*. Obtenido de [http://www.bdigital.unal.edu.co:123456789/2477/1/Vasquez\\_Delgado\\_Rocio\\_del\\_Pilar\\_2012.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co:123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf)

Insa.gob.pe/dgiem/infraestructura/web\_di/normas/normas%20cirug%c3%ada%204%  
20minsa.pdf

Jackelin, B. D. (2013). <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream>. Obtenido de <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream>:[http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/157/1/TL\\_DelgadoMarruffoLizeth\\_NomberaPuellesFiorela.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/157/1/TL_DelgadoMarruffoLizeth_NomberaPuellesFiorela.pdf)

Juan, L. L. (2012). <http://dspace.utpl.edu.ec/b>. Obtenido de <http://dspace.utpl.edu.ec/b>:  
<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/3688/1/tesis%20final%20juan%20luzuriaga.pdf>

Karla Ordoñez. (27 de OCTUBRE de 2010). *Tesis de grado*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec>

León, S. C. (s.f.). *guiainfantil.com*. Obtenido de [guiainfantil.com](http://www.Guiainfantil.com):  
<http://www.Guiainfantil.com/articulos/alimentacion/lactancia/el-calostro-el-mejor-alimento-para-el-bebe/>

Lucas, e. (2014.). *monografia.com*. obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos11/lama/lama.shtml>

Lucia, C., & Benavidez, D. (2010). <http://repositorio.utn.edu.ec>. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec>:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/723/1/06%20ENF%20%20423%20TESIS.pdf>

Mabel, Q. (1996). <http://cdigital.uv.mx>. Obtenido de <http://cdigital.uv.mx>:  
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/612/2/tesis-117.pdf>

Mariux, S. L. (2015). <http://repositorio.upse.edu.ec>. Obtenido de <http://repositorio.upse.edu.ec>:<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1907/1/UPSE-TEN-2015-0010.pdf>

- Manso, S. S. (2014). *https://uvadoc.uva.es*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es:https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5106/1/TFG-H66.pdf>
- Masaya, C. L. (2015). *http://recursosbiblio.url.edu.gt*. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt:http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Yllescas-Carmen.pdf>
- Méndez, j. (junio de 2015). *http://www.scielo.org.mx/scielo*. Obtenido de scielo: <http://www.scielo.org.mx/scielo>.
- Mendoza Cárdenas, K. (2002). *http://sisbib.unmsm.edu*. Obtenido de [http://sisbib.unmsm.edu:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/mendoza\\_c\\_k/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu:http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/mendoza_c_k/t_completo.pdf)
- Montalvan, S. (JUEVES de DICIEMBRE de 2007). *http://maternidad-lactancia.blogspot.com*. Obtenido de <http://maternidad-lactancia.blogspot.com:http://maternidad-lactancia.blogspot.com/2007/12/importancia-de-la-lactancia-materna.html>
- Morales, J. M. (2012). *Comité de lactancia materna*. Obtenido de comité de lactanciamaterna:[http://www.aeped.es/comite-lactancia materna](http://www.aeped.es/comite-lactancia%20materna)
- Negüe, K. A. (2007). *http://cybertesis.uach*. Obtenido de <http://cybertesis.uach:http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc3131a/doc/fmc3131a.pdf>
- OMS. (2016). *organización mundial de la salud*. Obtenido de organización mundial de la salud <http://www.who.int/nutrition>
- OMS. (2016). *ttp://www.who.int*. Obtenido de [ttp://www.who.int:http://www.who.int/http://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](http://www.who.int:ttp://www.who.int/http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/)
- Ortiz, b. (2014). *Revista cuidarte*. Obtenido de <http://www.revistacuidarte.org/index:http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/84>

- Osorio castaño, j. h., & botero Ortiz, b. e. (febrero de 2011). <http://bdigital.ces.edu.co:8080>. Obtenido de <http://bdigital.ces.edu.co:8080>: [http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1484/2/factores\\_a\\_sociados\\_duracion.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1484/2/factores_a_sociados_duracion.pdf)
- Paredes, G. (2013 ). <Http://Repositorio.Ug.Edu.Ec>. Obtenido De <Http://Repositorio.Ug.Edu.Ec:Http://Repositorio.Ug.Edu.Ec/Bitstream/Redug/1833/1/Tesis%20gissella%20paredes%20sevillano.Pdf>
- Pallarés, Á. (2014 ). Obtenido de <http://www.tdx> <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/285312/Tesi%20Maria%20Serret%20Serret.pdf;jsessionid=12582225ED827897AF3026D9E5D4AD11?sequence=1>
- Pahura, A. (2013 ). <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar>. Obtenido de [http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar:http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/T\\_C112129.pdf](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar:http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/T_C112129.pdf)
- Paola, C. (2008). <http://www.javeriana.edu.co>. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co:http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis09.pdf>
- Publica, M. d. (20011). <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec>. Obtenido de <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec:https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH0111.dir/doc.pdf>
- Romero, J. (Febrero de 2015). <http://repositorio.uta.edu.ec>. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec:http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9267/1/Romero%20Cevallos,%20John%20Patricio.pdf>
- Rosa, c. (2004). <http://dspace.ucuenca.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec:http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/19282>
- Rosley, N. (2011). <http://dspace.esPOCH.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec:http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1588/1/64T00048.pdf>

Salud180. (s.f.). *Vida y estilo de vida saludable*. Obtenido de vida y estilo de vida saludable: <http://www.salud180.com/salud-z/neonato>

Sonia, m. m. (octubre de 2013). *repositorio.pucese.edu.ec*. obtenido de [repositorio.pucese.edu.ec](http://repositorio.pucese.edu.ec):<http://repositorio.pucese.edu.ec:8080/bitstream/handle/123456789/182/mora%20moran%20sonia.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Tania, G. (2014). <http://www.dspace.uce.edu.ec>. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec>:<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4464/1/T-UCE-0006-92.pdf>

Torres, m. f. (julio de 2012). <http://repositorio.ug.edu.ec>. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec>:<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3699/1/tesis%20completa.pdf>

Torres Zamora, M. F., & Guerrero Hidalgo, S. (julio de 2012). *repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3699/1/tesis%20completa.pdf>

Trinidad, m. r. (s.f.). <http://www.editorial-club-universitario>. Obtenido de salud, m. d. (s.f.). <http://www.minsa.gob.pe/>. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/>:<http://www.minsa.gob.pe/bitstream/redug/3699/1/tesis%20completa.pdf>

Tuesta, S. A. (2014). *dspace.unapiquitos.edu*. Obtenido de [dspace.unapiquitos.edu](http://dspace.unapiquitos.edu):<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/185/1/TESIS%20-%20SIRIA.pdf>

UNICEF. (s.f.). <http://www.unicef>. Obtenido de <http://www.unicef>:<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/mod%20beneficios%20manual.pdf>

Urquiza, R. (abril de 2014). *Cielo Perú*. Obtenido de Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304->

51322014000200011&script=sci\_arttext

Vaca, z. c. (2014). *http://dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec:8080/bitstream/123456789/20564/1/tesis.pdf>

Viteri, k. e. (octubre de 2010). *http://dspace.unl.edu.ec*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/6599/1/tesis%20de%20grado.pdf>

Zendejas, P. M. (2013). *http://www.inspvirtual.mx*. Obtenido de [http://www.inspvirtual.mx:8080/banco\\_tesis/Alvarez%20Zendejas%20Patricia%20Marghel%20\\_%20PTP%20MSP%20epidemiologia.pdf](http://www.inspvirtual.mx:8080/banco_tesis/Alvarez%20Zendejas%20Patricia%20Marghel%20_%20PTP%20MSP%20epidemiologia.pdf)

# **ANEXOS**



## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Indicadores	Escala	Instrumentos
<p>1.-Enumerar factores predisponentes por las cuales la lactancia materna exclusiva en neonatos a término se da después de 2 horas de nacidos.</p>	<p><b>Dependiente</b> Lactancia materna exclusiva</p>	<p>Es la alimentación con leche materna de la madre, es un alimento único que permite transmitir defensas de la madre al hijo y fortalecer el vínculo madre e hijos.</p>	<p>¿Cuál es la alimentación en las primeras horas de vida de un recién nacido?</p> <p>¿Hasta qué edad considera usted que la alimentación materna debe ser esencial?</p> <p>¿ Para usted cuando debe iniciar la lactancia materna</p> <p>Puede usted decirme las razones porque la lactancia materna es buena para su bebe.</p> <p>Cual seria las otras razones principales por la que usted daría lactancia materna.</p>	<p>a) Es dar leche materna b) Es dar leche artificial</p> <p>a) De 0 a 4 meses b) De 0 a 6 meses c) de 0 a 12 meses</p> <p>a) Después de 2 horas b) Durante las 2 horas c) Después de 24 horas d) Cuando el niño llora porque tiene hambre</p> <p>a) Evita muchas enfermedades b) Es como su primera vacuna c) Contiene todo el nutriente y agua que necesita.</p> <p>a)El niño tiene placer b) Se ahorra tiempo d) Ayuda a que la madre y el niño se ame más.</p>	<p>Encuesta</p>

Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Indicadores	Escala	Instrumentos
<p>2.-Identificar el cumplimiento del protocolo de atención a neonatos a término referente a la lactancia materna exclusiva.</p>	<p><b>Independiente</b> Conocimiento del personal de enfermería</p>	<p>Son conocimientos científico que poseen el personal de enfermería sobre protocolos normas de instituciones de salud.</p>	<p>1 ¿Dispone el hospital de protocolos escritos para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna?</p> <p>2 ¿Brinda el personal de enfermería asistencia adicional para la lactancia materna durante las primeras horas después del parto.</p> <p>3 Después de un parto normal ¿se da al recién nacido a la madre para que se dé el vínculo afectivo dentro de la primeras horas de vida.</p> <p>4 ¿Reciben las madres apoyo de parte del personal de salud para iniciar la lactancia en este tiempo.</p>	<p>Sí                      No</p>	<p>Encuesta</p> <p>Guías de observación</p>

Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Indicadores	Escala	Instrumentos
			<p>5 ¿Muestran la mayoría de las madres una correcta posición al pecho</p> <p>7 ¿Se enseña a las madres lactantes como extraer su leche, se les da información de cómo hacerlo se les orienta como donde obtener ayuda, si la necesita?</p> <p>8 ¿El personal presta especial atención y apoyo a las mujeres que nunca han amamantado o a las madres con problemas con la lactancia materna?</p> <p>9 ¿Son consciente el personal de salud sobre la importancia de la lactancia materna en las primeras horas de vida.</p> <p>10 ¿El personal de salud le recomienda a las madres a dar de lactar cada 2 horas?</p> <p>11 ¿comienza la cohabitación antes de una hora de un parto normal</p>		

Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Indicadores	Escala	Instrumentos
<p>3.- Conocer el tiempo de lactancia materna exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames.</p>	<p>Neonatos a término.</p>	<p>El niño o niña que nace entre o tiene de 37 semanas a 41 semanas de gestación, equivalente a un producto de 2,500 gramos o más.</p>	<p><b>Posición madre</b>  <b>Vínculo afectivo de la madre</b>  <b>Abrazo seguro y confiado</b>  <b>La madre le mira a la cara</b>  <b>La madre le acaricia</b>  <b>Abrazo nervioso o flojo</b>  <b>Duración de la lactancia materna</b>  <b>Tiempo de lactancia del neonato</b></p>	<p><b>Respuestas</b>  Sí      No</p>	<p>Guías de observación</p>

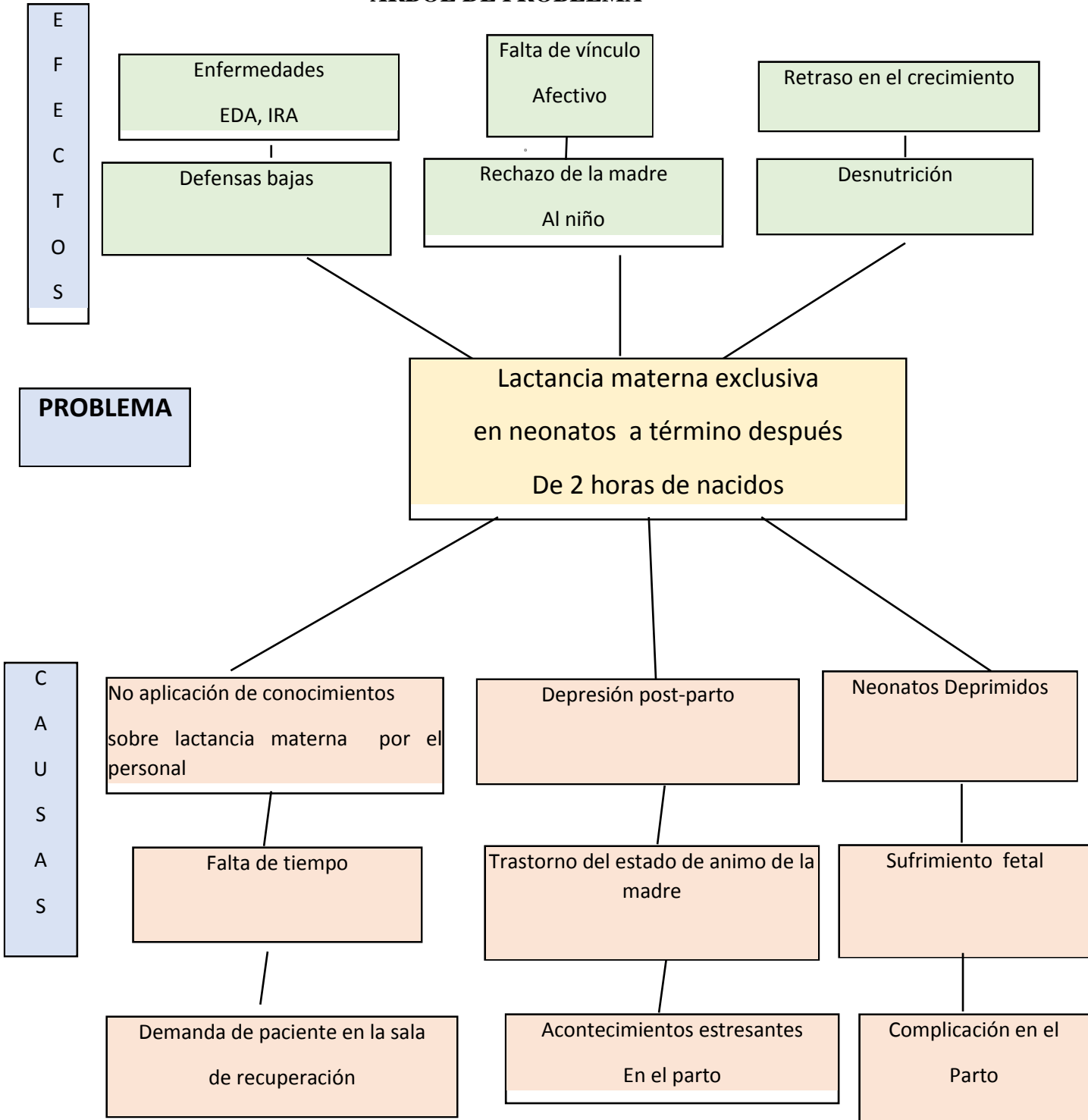
## ANEXOS 2

ITEM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
<b>PAGOS PUCESE</b>			
Matrícula	1	175,50	175,50
Proyecto de grado	2 PAGOS	410,57 más 351,93	1173,07
Impresión de titulo	1	12,00	12,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1360,57</b>
<b>SALIDA DE CAMPO</b>			
Movilización	5	5	25,00
Alimentación	30	3,00	90,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>115,00</b>
<b>MATERIALES DE OFICINA</b>			
Resma de papel	4	3,00	12,00
Tintas para impresora	4	5,00	20,00
Anillados	10	1,50	15,00
Esfero grafico	3	2,00	6,00
Lápiz	2	0,50	1,00
Empastados	3	20,00	50,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>104,00</b>
<b>TÉCNICOS</b>			
Grabadora de voz	1	60,00	60,00
Flas memori	1	15,00	15,00
Adaptador de memoria	1	5,00	5,00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>80,00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1.659,57</b>

**PRESUPUESTO**

### ANEXOS 3

#### ARBOL DE PROBLEMA





**ANEXOS 4**  
**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR**  
**SEDE ESMERALDAS**

**GUIA DE OBSERVACIÓN**

**Tema:** Lactancia Materna Exclusiva en Neonatos a término en el Hospital Juan Car Está dirigido a las madres que se encuentra en la sala de recuperación en el centro quirúrgico los Guasti de Atacames.

**Objetivo General:** Determinar la existencia de la Lactancia Materna Exclusiva en Neonato a término en el área de Recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames de la Provincia de Esmeraldas, Los datos obtenido serán de uso exclusivo de la autora.

Está dirigido a las madres que se encuentra en la sala de recuperación en el centro quirúrgico

**Observador**.....

**Fecha**.....

**Hora de la observación**.....

**Edad del bebé**.....

<b>POSICIÓN MADRE ASPECTOS</b>	<b>RESPUESTAS</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Busca el pecho si tiene hambre		
2. Movimiento de búsqueda		
3. Explora el pecho con la lengua		
4. Mama tranquilo y despierto		
5. Se mantiene en el pecho		
6. El bebé no responde al pecho		
7. No hay reflejo de búsqueda		
8. No muestra interés por el pecho		
9. Bebé inquieto y lloroso		
10. Se le escapa el pecho		
11. No se observan signos de eyección (goteo)		
12. ¿Quién pega al pecho es la madre?		
13. Se pega al pecho inmediatamente al bebé		
14. Se pega al pecho después de 2 horas al bebé		

<b>VINCULO AFECTIVO DE LA MADRE</b>		
1. Abrazo seguro y confiado		
2. La madre le mira a la cara		
3. La madre le acaricia		
4. Abrazo nervioso o flojo		
5. No hay contacto visual entre ambos		
6. Apenas le toca, o le sacude y atosiga		
<b>ANATOMIA DEL SENO</b>		
1. Pecho blando después de la toma		
2. Pezones salientes		
3. Piel de aspecto sano		
4. Pecho redondeado durante la lactancia		
5. Pecho ingurgitados		
6. Pezones planos invertidos		
7. Piel irritada o agrietada		
8. Pecho estirado		

<b>SUCCIÓN DEL LACTANTE</b>		
1. Boca abierta		
2. Labios inferiores doblados hacia afuera		
3. La lengua rodea el pecho		
4. Mejillas redondeadas		
5. Mas areolas por encima de la boca		
6. Succión lenta y profunda, con pausas		
7. Se ve u oye como traga		
8. Boca poco abierta		
9. Labios inferior doblado hacia dentro		
10. No se ve la lengua		

<b>SUCCIÓN DEL LACTANTE</b>		
11. Mejillas tensas o hundidas		
12. Mas areola por debajo de la boca		
13. Chupadas rápidas		
14. Se oyen chasquidos		

<b>DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</b>		
1. Suelta el pecho espontáneamente		
2. Hora de inicio de la lactancia		
3. Hora en que acaba la lactancia		
4. La madre lo saca del pecho		
5. Tiempo de succión en minutos		
6. Tiempo de lactancia del neonato		



## GUIA DE OBSERVACIÓN

**Tema:** Lactancia Materna Exclusiva en Neonatos a término en el Hospital Juan Carlos Guasti de Atacames.

**Objetivo General:** Determinar la existencia de la Lactancia Materna Exclusiva en Neonato a término en el área de Recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames de la Provincia de Esmeraldas, Los datos obtenidos serán de uso exclusivo de la autora.

Está dirigido a las licenciadas de enfermería del Centro Quirúrgico

**Observador**.....

**Fecha**.....

**Hora de la observación**.....

<b>LACTANCIA MATERNA PERSONAL DE SALUD ASPECTOS</b>	<b>RESPUESTAS</b>	
	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Dispone el hospital de protocolos escritos para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna?		
2. ¿Brinda el personal de enfermería asistencia adicional para la lactancia materna durante las primeras horas después del parto.		
3. Después de un parto normal ¿ se da al recién nacido a la madre para que se dé el vínculo afectivo dentro de la primeras horas de vida		
4. ¿Reciben las madres apoyo de parte del personal de salud para iniciar la lactancia en este tiempo.		
5. ¿Muestran la mayoría de las madres una correcta posición al pecho?		
6. ¿Se enseña a las madres lactantes como extraer su leche, se les da información de cómo hacerlo se les orienta como donde obtener ayuda, si la necesita?		
7. ¿El personal presta especial atención y apoyo a las mujeres que nunca han amamantado o a las madres con problemas con la lactancia materna?		
8. ¿Son conscientes el personal de salud sobre la importancia de la lactancia materna en las primeras horas de vida.		
9. El personal de salud le recomienda a las madres a dar de lactar cada 2 horas		
10. ¿comienza la cohabitación antes de una hora de un parto normal?		



## ANEXO 5

### PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

#### SEDE ESMERALDAS

#### **ENCUESTA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NEONATOS A TÉRMINO EN EL ÁREA DE RECUPERACIÓN EN EL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI DE ATACAMES.**

**Objetivo General:** Determinar la existencia de la Lactancia Materna Exclusiva en Neonato a término en el área de Recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames de la Provincia de Esmeraldas, Los datos obtenidos serán de uso exclusivo de la autora.

Dirigido a las madres que se encuentren en el área de recuperación

#### **¿Dónde vive?**

- Esmeraldas
- Atacames
- Muisne

#### **¿Tipo de educación?**

- Primaria
- Secundaria
- Superior

#### **¿Tiene trabajo?**

- Si
- No

#### **¿Cuántos años tienes?**

- Menor de 14 años
- Entre 15 a 17 años
- Entre 18 a 19 años

#### **¿Cuál es la alimentación en las primeras horas de vida de un recién nacido?**

- a. Es dar solamente leche materna
- b. Es dar leche artificial

#### **¿Hasta qué edad considera usted que la alimentación materna debe ser esencial?**

- a. De 0 a 4 meses
- b. De 0 a 6 meses
- c. Hasta 12 meses

**¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna?**

- a) Después de 2 horas de nacidos
- b) Antes de las 2 horas de nacidos
- c) Después de 24 horas de nacido
- d) Cuando el niño llora por hambre

**Conoces usted sobre:**

- a) Importancia del alojamiento conjunto si ( ) no ( )
- b) Importancia de la lactancia materna a libre demanda si ( ) no ( )

**Si usted recibiera antibióticos u otros medicamentos tóxicos cree que:**

- a) Disminuiría la cantidad de leche si ( ) no ( )
- b) Aumentaría la cantidad de leche si ( ) no ( )
- c) No influiría en la producción de leche si ( ) no ( )

**Puede usted decirme las razones porque la lactancia materna es buena para su bebe:**

- a) Evita muchas enfermedades.
- b) Es como su primera vacuna.
- c) Contiene todo el nutriente y agua que necesita.

**Porque la lactancia materna es bueno para la mama:**

- a) Nos da menos hemorragia después del parto.
- b) Tenemos menos riesgo de adquirir cáncer a la mama.
- c) Aumenta la producción de leche.

**Cual seria las otras razones principales por la que usted daría lactancia materna:**

- a) El niño tiene placer.
- b) Se ahorra tiempo.
- c) Ayuda a que la madre y el niño se ame más.



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR**  
**SEDE ESMERALDAS**

**ENCUESTA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
NEONATOS ATERMINO EN EL AREA DE RECUPERACIÓN EN EL  
HOSPITAL JUAN CARLOS GUSTI DE ATACAMES.**

Dirigida a la licenciada de enfermería que se encuentran en el área de recuperación del área quirúrgico.

1 ¿Dispone el hospital de protocolos escritos para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna?

SI  NO

2 ¿Brinda el personal de enfermería asistencia adicional para la lactancia materna durante las primeras horas después del parto.

SI  NO

3 Después de un parto normal ¿se da al recién nacido a la madre para que se dé el vínculo afectivo dentro de la primeras horas de vida.

SI  NO

4 ¿Reciben las madres apoyo de parte del personal de salud para iniciar la lactancia en este tiempo.

SI  NO

5 ¿Muestran la mayoría de las madres una correcta posición al pecho?

SI  NO

7 ¿Se enseña a las madres lactantes como extraer su leche, se les da información de cómo hacerlo se les orienta como donde obtener ayuda, si la necesita?

SI  NO

8 ¿El personal presta especial atención y apoyo a las mujeres que nunca han amamantado o a las madres con problemas con la lactancia materna?

SI  NO

9 ¿Son consciente el personal de salud sobre la importancia de la lactancia materna en las primeras horas de vida.

SI  NO

10 ¿El personal de salud le recomienda a las madres a dar de lactar cada 2 horas?

SI  NO

11 ¿comienza la cohabitación antes de una hora de un parto normal?

SI  NO