



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

**TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TÍTULO DE  
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES  
ADOLESCENTES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE  
OTAVALO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

*TORRES MORENO JOSELYN GABRIELA*

TUTOR: RUTH ERMINIA CIFUENTES MURIEL

IBARRA – ECUADOR

MAYO,2024

## CERTIFICACIÓN TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de titulación titulado: Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del área de ginecología del hospital San Luis de Otavalo, presentado por el estudiante Torres Moreno Joselyn Gabriela con cédula de ciudadanía N°1003561725, para obtener el Título de Técnico Superior en Enfermería

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN

FINAL SEGUNDA DEFENSA TORRES.docx		
INFORME DE ORIGINALIDAD		
10%	11%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES
		10%
		TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PROYECTADA		
1	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
2	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
3	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	1%
4	www.unicef.org Fuente de Internet	1%
5	www.revistagastroenterologiamexico.org Fuente de Internet	1%
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%

Lcda. Ruth Cifuentes MSc.  
  
 (f): \_\_\_\_\_

**MSc. RUTH ERMINIA CIFUENTES MURIEL**  
**TUTOR DE TRABAJO**

**C.C.: 1002711990**

## PÁGINA APROBACIÓN

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

Lcda. Ruth Cifuentes MSc.  
  
(f): \_\_\_\_\_

MSC. RUTH ERMINIA CIFUENTES MURIEL

**TUTOR DE TRABAJO**

C.C.: 1002711990

  
(f):.....

Msc. Méndez Manosalvas Érika Brigitte

C.C.: 1720083755

  
(f):.....

Dr. Edison Patricio Vallejo Pasquel

C.C.: 1002978284

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Torres Moreno Joselyn Gabriela, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 19 de marzo 2024

(f):



Torres Moreno Joselyn Gabriela

C.C.: 100356172-5

## AUTORÍA

Yo, Torres Moreno Joselyn Gabriela, portadora de la cedula de ciudadanía N°1003561725, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.



Torres Moreno Joselyn Gabriela

C.C.: 100356172-5

## DEDICATORIA

A mis queridos padres, les dedico mi más sincero agradecimiento por haberme moldeado en la persona que soy hoy en día. Muchos de mis logros encuentran sus raíces en la sólida base que me proporcionaron. Me guiaron con reglas que me enseñaron valores fundamentales, al tiempo que me otorgaron ciertas libertades que me permitieron crecer y aprender por mí mismo. En última instancia, su constante motivación ha sido el motor que me impulsa a perseguir y alcanzar mis sueños y aspiraciones. Gracias, mamá y papá, por ser los pilares inquebrantables que han sostenido mi camino hacia el éxito."

Gracias papá y mamá

Joselyn Gabriela Torres Moreno

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres por saberme inculcar buenos valores y hacer de mí una persona de bien, varios de mis logros han sido gracias a ellos.

Joselyn Gabriela Torres Moreno

***“Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo febrero-marzo 2024”***

**Autora:** *Torres Moreno Joselyn Gabriela*

**Tutora:** *Ruth Erminia Cifuentes Muriel*

**RESUMEN**

La leche materna es el primer alimento, fundamental para la garantía de la buena salud y crecimiento de los niños porque aporta toda la energía y los nutrientes que necesitan en sus primeros meses de vida; cubre más de la mitad de sus necesidades nutricionales durante el primer año de vida y hasta un tercio durante el segundo año, por ello el presente estudio es crucial para promover la salud materno-infantil. La lactancia materna es un pilar fundamental para la salud y el crecimiento infantil, proporcionando todos los nutrientes necesarios durante los primeros años de vida. Este estudio se enfoca en evaluar el conocimiento y las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, durante el periodo de octubre de 2023 a febrero de 2024. Se llevó a cabo un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo, donde participaron diecisiete madres adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecología.

A través de una encuesta de 16 preguntas, se evaluaron las características sociodemográficas y los conocimientos sobre lactancia materna (LM). Los resultados revelaron que el 23.5% de las madres encuestadas tenían 19 años de edad, la mayoría de ellas (52.9%) estaban en unión libre y el 47.1% tenían empleo remunerado. La mayoría de las madres eran mestizas y de nacionalidad ecuatoriana.

Aunque las madres adolescentes demostraron comprender la importancia de la lactancia materna exclusiva, se encontró que desconocían las técnicas de amamantamiento. En conclusión, es crucial profundizar en el conocimiento de estas madres sobre la lactancia materna y temas relacionados, con el fin de prevenir el abandono de la práctica exclusiva de la lactancia materna y fomentar una alimentación infantil saludable.

**Palabras claves:** nivel de conocimiento, madres adolescentes primíparas

***“Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo febrero-marzo 2024”***

***Autora:*** Torres Moreno Joselyn Gabriela

***Tutora:*** Ruth Erminia Cifuentes Muriel

**ABSTRACT**

Breast milk is the first and crucial source of nourishment for ensuring the good health and growth of children because it provides all the energy and nutrients they need in their early months of life. It covers more than half of their nutritional needs during the first year and up to a third during the second year. Therefore, this study is essential to promote maternal and child health. Breastfeeding is a fundamental pillar for infant health and growth, supplying all the necessary nutrients during the early years of life. This study focuses on assessing the knowledge and breastfeeding techniques among first-time adolescent mothers in the Gynecology Department of San Luis Hospital in Otavalo, from October 2023 to February 2024. A descriptive study with a quantitative approach was conducted, involving seventeen adolescent mothers hospitalized in the gynecology service.

Through a 16-question survey, sociodemographic characteristics and knowledge about breastfeeding (BF) were evaluated. The results revealed that 23.5% of the surveyed mothers were 19 years old, the majority (52.9%) were in common-law relationships, and 47.1% had a paying job. Most mothers were of mixed race and Ecuadorian nationality. Although adolescent mothers demonstrated an understanding of the importance of exclusive breastfeeding, it was found that they lacked knowledge of breastfeeding techniques. In conclusion, it is crucial to deepen the knowledge of these mothers regarding breastfeeding and related topics to prevent the abandonment of exclusive breastfeeding and promote healthy infant feeding.

**Keywords:** level of knowledge, primiparous adolescent mothers

## INDICE GENERAL

PÁGINA APROBACIÓN .....	iii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS .....	iv
AUTORÍA .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
1. CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACION .....	15
1.1. Planteamiento del problema .....	15
1.2. Objetivos de la investigación .....	17
1.3. Justificación.....	18
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	20
2.1. Teoría de enfermería .....	20
2.1.1. Hildegard Peplau relación del personal de salud con el paciente.....	20
2.1.2. Ramona Mercer Rol Maternal.....	20
2.2 Adolescencia .....	22
2.3 Etapas de la adolescencia. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.4 Embarazo adolescente.....	23
2.5 Lactancia Materna.....	24
1.7. Beneficios de la Lactancia Materna. ....	28
1.8. Técnicas de Lactancia Materna. ....	31
1.8.1. Posiciones para amamantar .....	32
1.9. Buen agarre del seno. ....	33
1.10. Normativa ESAMyN.....	35
1.11. Componente Lactancia Materna.....	36
1.12. Antecedentes .....	37
1.13. Marco Contextual.....	41
1.14. Bases legales. ....	44
2. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
3.1. Tipo de Investigación.....	47
3.2. Descriptivo .....	47
3.3. Enfoque .....	47
3.3.1. Cuantitativo de campo.....	47
3.4. Diseño .....	47
3.4.1. No experimental .....	47

3.5. Tipo .....	48
3.5.1. De campo.....	48
3.6. Población.....	48
3.7. Técnicas e instrumentos de investigación .....	49
3.8. Viabilidad Ética.....	51
3.9. Cronograma de actividades .....	53
4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	54
4.1. Análisis de los datos.....	54
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES .....	71
REFERENCIAS .....	71
ANEXOS.....	74

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Presupuesto de costos .....	52
--	----

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Hospital San Luis de Otavalo .....	41
<b>Figura 2</b> Cronograma de Actividades .....	53
<b>Figura 3</b> ¿Cuáles son los principales beneficios de la lactancia materna? .....	57
<b>Figura 4</b> ¿Cuál es la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva? .....	58
<b>Figura 5</b> ¿A qué tiempo debo introducir alimentos complementarios en la dieta de mi hijo? .....	58
<b>Figura 6</b> ¿Conoce cuáles son los signos que indican un buen agarre y una succión adecuada en el niño durante la lactancia?.....	60
<b>Figura 7</b> ¿Sabe usted a que se refiere con “lactancia a libre demanda”? .....	60
<b>Figura 8</b> ¿Es necesario que la madre se lave las manos antes de recolectar la leche materna .....	62
<b>Figura 9</b> ¿Se debe utilizare un recipiente de vidrio estéril con una tapa de plástico estéril? .....	63
<b>Figura 10</b> ¿Es apropiado calentar la leche materna directamente sobre el fuego?.....	64
<b>Figura 11</b> ¿Considera necesario realizar un proceso de esterilización de los frascos para almacenar adecuadamente la leche materna? .....	65
<b>Figura 12</b> ¿Cree usted que se puede fumar durante el período de lactancia?.....	65
<b>Figura 13</b> Análisis de resultados Técnica Posición.....	66
<b>Figura 14</b> Análisis de resultados Técnica Agarre.....	67
<b>Figura 15</b> Análisis de resultados de la Técnica Succión .....	68
<b>Figura 16</b> Análisis de resultados Deglución.....	69

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación surge como resultado de una exhaustiva indagación sobre la situación actual de la lactancia materna en el Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, provincia de Imbabura, Ecuador. Este proyecto se desarrolla en respuesta a la necesidad identificada en el ámbito de la salud pública, donde se evidencia un importante desafío para alcanzar las metas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cuanto a la lactancia materna exclusiva.

A nivel global, las cifras revelan que, a pesar de los esfuerzos de diversas entidades como la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el porcentaje de neonatos que reciben lactancia materna no alcanza las metas propuestas. La OPS destaca la importancia de la lactancia materna como la elección óptima para alimentar a los bebés, proporcionándoles los nutrientes necesarios y brindándoles protección contra enfermedades. Sin embargo, en América Latina, especialmente en Ecuador, se observa una brecha entre las recomendaciones y la práctica, con solo 46,4% de niños alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida.

La implementación del ESAMyN en Ecuador, como normativa sanitaria para la certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, refleja el compromiso de reducir la morbimortalidad infantil y promover la lactancia materna como parte integral de la atención a mujeres embarazadas.

El estudio tuvo como objetivo general describir el nivel de conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, durante el periodo comprendido entre octubre de 2023 y febrero de 2024. Para alcanzar este propósito, se plantearon objetivos específicos que abarcaban la

fundamentación teórica, la evaluación de conocimientos teóricos y el análisis de las técnicas empleadas por las madres adolescentes.

En el capítulo I del estudio se aborda el problema de la lactancia materna en el contexto global y regional, destacando la importancia de alcanzar las metas establecidas por la OMS. Se resalta la necesidad de promover la lactancia materna exclusiva como práctica óptima para la alimentación infantil, respaldada por la OPS. Se plantean objetivos para evaluar el conocimiento y las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes, justificando la relevancia social y sanitaria del estudio. Y la justificación se basó en la trascendencia y relevancia que tiene la lactancia materna en la salud pública, respaldada por estudios que demuestran sus impactos positivos en la prevención de enfermedades tanto en el bebé como en la madre. La población objeto de estudio, conformada por madres adolescentes atendidas en el Área de Ginecología, fue medianamente accesible, y los métodos de investigación, como encuestas o entrevistas, resultaron factibles y no demandaron recursos significativos.

En el capítulo II nos centramos más la importancia de la adolescencia en el desarrollo de las personas, durante esta etapa, ocurren muchos cambios en el cuerpo, la mente y la forma en que interactuamos. También se aborda el tema del embarazo en la adolescencia como un problema de salud pública, señalando cómo afecta la salud y el bienestar tanto físico como emocional, así como la situación educativa y económica de quienes esperan un hijo. Se mencionan las diferentes etapas del embarazo adolescente y la necesidad de apoyo. Luego, se habla de la lactancia materna como la mejor opción para alimentar a los bebés, destacando las etapas de la leche materna y proporcionando consejos prácticos para tener éxito en este proceso, subrayando los beneficios a largo plazo tanto para el niño como para la madre. Para concluir, se hace referencia a la normativa ESAMyN, que busca fomentar la lactancia materna y mejorar la atención a las madres y los recién nacidos, estableciendo

metas específicas y aspectos clave para asegurar una atención completa y de calidad. En el capítulo III y IV, se llevó a cabo un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo de campo, utilizando un diseño no experimental. La investigación incluyó la participación de diecisiete madres adolescentes que estaban hospitalizadas en el servicio de ginecología.

La evaluación detallada de los conocimientos teóricos de las madres adolescentes revela brechas específicas que podrían influir en sus prácticas de lactancia. Además, mediante la aplicación de una guía de observación, se ha analizado minuciosamente la posición, agarre, succión y deglución durante la lactancia en los recién nacidos.

## **LINEAS DE INVESTIGACION**

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano

## 1. CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

### 1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, se ha comprobado que solo 44% de los neonatos reciben lactancia materna en sus primeros meses de vida. Esta realidad indica que el porcentaje de las metas establecidas de la OMS, están muy por debajo de lo esperado, ya que se espera alcanzar un 50% de lactancia materna exclusiva para el año 2025. (UNICEF, 2022)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca la lactancia materna como la elección óptima para alimentar a los bebés, suministrándoles los nutrientes necesarios en la proporción adecuada y ofreciéndoles protección contra enfermedades. Además, la OPS recomienda una lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de la introducción gradual de alimentos complementarios, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de edad del recién nacido. (OPS, 2023)

En América latina, la mitad de los recién nacidos son alimentados con leche materna en la primera hora de vida y solo el 38% de los bebés en la región de las Américas reciben una alimentación exclusiva con leche materna al menos hasta los seis meses; de estos, solo 32% continúa siendo amamantado hasta los dos años. Esto genera una alerta por lo que la OPS hace un llamado a implementar acciones que respalden y fomenten la lactancia materna en estos países. (Mitchell, 2018).

En el Ecuador el ESAMyN es una normativa sanitaria para la certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se establece con el propósito de reducir la mortalidad infantil, enfermedades tanto de las madres como en los recién nacidos. Esto se logra mediante la prestación de una atención adecuada a las

mujeres embarazadas, la promoción de un parto humanizado, protección y promoción de la lactancia materna. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023)

En la actualidad, el 46,4% de los niños y niñas en Ecuador, son alimentados exclusivamente con leche materna durante sus primeros seis meses de vida. Según el informe ENSANUT (2018), este índice ha experimentado un incremento significativo, llegando al 62,11%, lo que indica un crecimiento anual promedio del 3.9% en el período comprendido entre 2014 y 2018. Si esta tendencia de crecimiento se mantiene, es probable que superemos la meta establecida del 64% en el futuro. (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018)

Es importante mencionar, que el conocimiento sobre la lactancia materna, no debe ser solo de manejo del personal de salud, también debe ser un insumo de manejo para las madres en general. Esto abarca diversos aspectos que benefician tanto al recién nacido como a la madre. Por ejemplo, en el caso de las madres, el amamantamiento reduce el riesgo de hemorragia después del parto, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, y no implica ningún gasto económico para la madre. (López, Salcedo, & Pantoja, 2020).

Cabe recalcar que en el Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, en la provincia de Imbabura, se realizó un estudio sobre lactancia materna en mujeres embarazadas y gestantes puérperas que acuden a la institución, existiendo una falta de información y conocimiento sobre el tema de la lactancia materna, incrementando morbilidad infantil ocasionando enfermedades prevenibles como diarreas, neumonías, infecciones de oído, sobrepeso y obesidad infantil, por tanto el personal de enfermería siente la necesidad de educar a pacientes sobre la importancia de lactancia materna como prioridad.

## 1.2. Objetivos de la investigación

### Objetivo general:

- Describir el nivel de Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, durante el periodo octubre 2023 – febrero 2024.

### Objetivos específicos:

- Fundamentar teóricamente la investigación mediante la exhaustiva revisión de fuentes confiables y relevantes en el campo, con el fin de establecer una base sólida e informada para el estudio.
- Aplicar una encuesta para precisar el nivel de conocimiento teórico de las madres adolescentes con el fin de obtener una comprensión detallada de su nivel de entendimiento en temas específicos.
- Observar la técnica utilizada por las madres adolescentes en la población objeto de estudio para llevar a cabo la lactancia materna exclusiva, con el propósito de reconocer prácticas comunes y áreas de oportunidad para mejorar.
- Analizar los resultados obtenidos por medio de la encuesta y la escala de observación The Bristol Breastfeeding Assesment Tool por medio de estadística descriptiva.

### 1.3. Justificación

La lactancia materna surge como una prioridad fundamental en el ámbito de la salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras entidades respaldan de manera unánime la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé, seguida de la introducción gradual de alimentos complementarios.

Con el propósito de fortalecer esta práctica, se proponen la implementación de acciones y estrategias de promoción destinadas a enriquecer los conocimientos, fomentar actitudes positivas y consolidar prácticas saludables en torno a la lactancia materna.

La lactancia materna ha generado un gran impacto debido a que existen varios estudios que demuestran que la lactancia materna reduce la prevalencia de infecciones, obesidad infantil, muerte súbita del lactante, enfermedad inflamatoria intestinal, Además, se asocia con un mayor coeficiente intelectual.

También es probable que esto esté asociado con una reducción de la enfermedad atópica, al menos en términos de eczema y sibilancias antes de los 2 años de edad. En las madres, la lactancia materna reduce la prevalencia del cáncer de mama que tiene pocos o ningún receptor hormonal, así como el cáncer triple negativo, el cáncer epitelial de ovario, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares antes de los 65 años.

Los beneficiarios directos de la lactancia materna, son el bebé y la madre, ya que disfrutan de ventajas inmediatas y a largo plazo, por lo que, la leche materna proporciona nutrientes esenciales y anticuerpos que fomentan el crecimiento saludable y refuerzan el sistema inmunológico. Además, la madre experimenta

beneficios físicos, como una recuperación posparto más rápida, y emocionales, fortaleciendo el vínculo afectivo con el bebé y reduciendo el riesgo de ciertas enfermedades.

Y entre los beneficiarios indirectos se encuentra a la familia debido a que el bebé es más saludable, sin embargo, la sociedad se beneficia al reducir los costos asociados con la atención médica de enfermedades prevenibles, y el medio ambiente se beneficia al disminuir la producción de envases y residuos vinculados a las fórmulas infantiles. En resumen, la lactancia materna tiene un impacto positivo en la salud individual y, a su vez, beneficia a la familia, la sociedad y el entorno ambiental.

El tema es pertinente y posee relevancia social. La lactancia materna desempeña un papel crucial en la salud tanto de los recién nacidos como de las madres. Las madres adolescentes, debido a su situación particular, pueden enfrentar desafíos en el proceso de lactancia, lo que resalta la importancia de explorar sus conocimientos y prácticas en este ámbito.

La población objeto de estudio es fácilmente accesible. En el Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, se atiende a madres adolescentes que han experimentado el parto, proporcionando una oportunidad directa para la inclusión de participantes en la investigación.

Los métodos de investigación son factibles. La ejecución de la investigación puede llevarse a cabo a través de encuestas o entrevistas dirigidas a las madres adolescentes. Estos enfoques son relativamente simples y no demandan una inversión significativa de tiempo o recursos.

## **2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Teoría de enfermería**

#### **2.1.1. Hildegard Peplau relación del personal de salud con el paciente**

Hildegard Peplau nació en 1909 en Pennsylvania, fue una enfermera famosa cuyo aporte de enfermería, en el área de la psiquiatría su teoría de la relación terapéutica e interpersonales se consideran de gran importancia en los individuos y los cuidados individualizados por ello esta teorista enfoca las relaciones enfermero, paciente y familia en los contextos de relación del paciente y sus necesidades, por otra parte enfermería comprende un proceso interpersonal denominado relación enfermero-paciente y su influencia para el contexto del paciente.

El reconocimiento en sus diferentes roles comunicativos puede influir en la calidad de la atención del paciente. El beneficiario directo de esta interacción es el paciente, ya que habrá empleado todos los servicios ofrecidos por la enfermera con el fin de atender sus necesidades de salud.

Esta teoría nos permite el abordaje de una concreción significativa mediante la dinámica efectiva para abordar las necesidades de salud del usuario. Además, sobresale por fomentar una comunicación eficaz entre el profesional de la salud, el paciente y su familia, posibilitando así la elaboración de una historia clínica de enfermería integral. Esto, a su vez, facilita la aplicación de cuidados específicos según las necesidades individualizadas del paciente.

#### **2.1.2. Ramona Mercer Rol Maternal**

Ramona Mercer, al proponer su teoría de la Adopción del Rol Maternal, enfatiza la importancia de que los profesionales de enfermería consideren diversos

aspectos del entorno, como la familia, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades comunitarias, como elementos cruciales en el proceso interactivo y evolutivo de adopción de este rol a lo largo del tiempo.

Durante este proceso, la madre experimenta una transformación dinámica, adquiriendo competencia en los cuidados asociados a su rol y experimentando placer y gratificación. La identidad materna, alcanzada al final de este proceso, se caracteriza por un estado personal de armonía, intimidad y competencia. (Alvarado, Guarín, & Cañón, 2019)

En el modelo de Mercer, se identifican tres círculos concéntricos de Bronfenbrenner: el microsistema, el mesosistema y el macrosistema. El microsistema, el entorno inmediato, incluye la familia y factores relacionados con el funcionamiento familiar, las relaciones padres-madres, el apoyo social y el estrés. Mercer destaca la importancia del padre en este contexto, ya que contribuye a mitigar la tensión en la dualidad madre-niño, siendo las interacciones entre padre, madre y niño fundamentales para lograr la adopción del rol maternal. (Alvarado, Guarín, & Cañón, 2019)

El mesosistema, por su parte, agrupa e interactúa con las personas del microsistema, influyendo en el desarrollo del rol maternal y en el niño. Comprende elementos como el cuidado diario, la escuela, el trabajo y otras entidades de la comunidad más inmediata. (Alvarado, Guarín, & Cañón, 2019)

Finalmente, el macrosistema engloba las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de cuidado de la salud y las leyes nacionales relacionadas con mujeres y niños, así como las prioridades sanitarias,

ejercen influencia desde el macrosistema sobre la adopción del rol maternal.

(Alvarado, Guarín, & Cañón, 2019)

## **2.2 Adolescencia**

La adolescencia se define como el periodo que abarca desde la niñez hasta la edad adulta, comprendido entre los 10 y los 19 años. Constituye una fase distintiva del desarrollo humano, crucial para establecer los cimientos de una buena salud. Durante la adolescencia, los individuos atraviesan un crecimiento físico, cognitivo y psicosocial acelerado. Este proceso impacta en sus emociones, pensamientos, capacidad de toma de decisiones e interacción con el entorno circundante. (OMS, 2023)

La adolescencia se presenta como un periodo fundamental para la transición a la edad adulta, pero, fundamentalmente, posee un valor intrínseco y una riqueza singular que ofrece innumerables oportunidades para el aprendizaje y el fortalecimiento personal. Aunque representa un desafío marcado por cambios significativos y preguntas para los adolescentes, también implica un período de incertidumbre y adaptación para sus padres y adultos cercanos.

## **2.3. Etapas de la Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período que abarca desde los 10 hasta los 19 años, dividido comúnmente en dos fases: la adolescencia temprana, que va de los 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía, que comprende de los 15 a los 19 años. Durante estas etapas, se experimentan cambios fisiológicos, como la activación y funcionamiento de los órganos debido a hormonas tanto femeninas como masculinas, cambios estructurales a nivel anatómico,

desarrollos psicológicos que incluyen la integración de la personalidad e identidad, así como adaptaciones a los cambios culturales y sociales. (OMS, 2022)

Reconocer las distintas fases y los cambios que ocurren en el cuerpo, la mente y la interacción con el entorno ayuda a entender y abordar mejor las necesidades y desafíos que enfrentan los adolescentes en su camino hacia la edad adulta.

#### **2.4 Embarazo adolescente.**

El embarazo adolescente, también conocido como embarazo precoz, se refiere a la concepción que tiene lugar durante el período que abarca desde el inicio de la pubertad y la adolescencia temprana hasta el final de la adolescencia. Esta fase se divide comúnmente en dos rangos: la adolescencia precoz, que abarca desde los 10 hasta los 14 años, y la adolescencia tardía, que comprende los 15 a los 19 años. Sin embargo, algunos expertos han propuesto una clasificación más detallada basada en cambios físicos y evolutivos, dividiendo el periodo en tres etapas: adolescencia temprana (de los 10 a los 13 años), adolescencia media (de los 14 a los 16 años) y adolescencia tardía (de los 17 a los 19 años). (Calderón, Rueda, Arias, & Peralta, 2020)

El embarazo en adolescentes, representa una preocupación de salud pública a nivel mundial que impacta la salud física y emocional, así como la situación educativa y económica de los futuros padres. Este tipo de embarazo suele ser no planificado ni deseado, y a menudo resulta difícil de aceptar para la pareja, siendo esta sensación posiblemente más pronunciada en la futura madre, quien de repente se ve desprotegida.

## **2.5 Lactancia Materna.**

La leche materna se presenta como la opción óptima de alimentación para los bebés, ya que es segura, higiénica y contiene anticuerpos que ofrecen protección contra diversas enfermedades propias de la infancia. Asimismo, provee toda la energía y nutrientes necesarios para los primeros meses de vida de un bebé, y sigue siendo una fuente importante de nutrición, cubriendo hasta la mitad o más de los requerimientos nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

### ***1.5.1. Lactancia Materna Exclusiva.***

La alimentación mediante lactancia natural se presenta como la manera más óptima de suministrar al recién nacido los nutrientes esenciales para promover un crecimiento y desarrollo saludables. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere su práctica exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y posteriormente, se aconseja continuar con la lactancia materna hasta al menos los 2 años, complementada de manera adecuada con otros alimentos seguros. (Téllez-Pérez, Romero-Quechol, & Galván-Flores, 2020).

### ***1.5.2. Importancia de la lactancia materna.***

La lactancia materna es de suma importancia, ya que aporta beneficios significativos tanto para la madre como para el niño o niña, así como para la familia y la sociedad en general. Se enfrenta a ciertos mitos que desalientan a las futuras madres de participar en este acto fundamental que repercute positivamente en la vida de sus hijos/as a largo plazo. Tradicionalmente, se sostenía la creencia errónea de que la leche de vaca superaba a la materna, lo que llevaba a muchas madres a optar por la alimentación artificial a través de biberones, privando así a los niños de los valiosos beneficios de la lactancia materna. Es esencial reconocer que la leche materna se

ajusta de manera óptima a las necesidades nutricionales, al desarrollo de la función digestiva y a la promoción del vínculo madre-infante en el proceso de alimentación del recién nacido. (Narváez Tobar, 2019)

### ***1.5.3. Consejos para la lactancia materna.***

#### **1.5.3.1. Como saber si el niño tiene hambre.**

Los bebés tienen una serie de señales que nos indican que tienen hambre, estas señales pueden ser

- Acerca su cara hacia el seno
- Abre la boca
- Saca la lengua
- Aprieta los puños y se los lleva a la boca
- Abre y cierra los ojos, abre y cierra la boca.
- Se queja (MSP, 2020)

Si no se proporciona lactancia al bebé, gradualmente aumenta su inquietud, intensificando sus movimientos y buscando con mayor agitación hasta que finalmente llora. Es recomendable amamantarlo cuando esté en un estado tranquilo en lugar de esperar a que llore.

#### **1.5.3.2. Consejos para una lactancia exitosa según la UNICEF.**

La alimentación óptima para un bebé durante los primeros seis meses de vida es la leche materna, y no es necesario proporcionarle otros alimentos o líquidos, ya que esto podría afectar su salud. Después de los seis meses, el bebé puede continuar siendo amamantado junto con una introducción gradual de alimentos complementarios adecuados. La leche materna ofrece una protección significativa

contra diversas enfermedades y reduce el riesgo de desnutrición y diarrea, contribuyendo así al bienestar general del bebé.

- La mamá debe estar en una posición cómoda para amamantar. Mientras más veces se coloque el bebé en la teta más leche producirá su cuerpo.
- Amamantar en la noche es muy importante. Es posible apoyarse con comodidad sobre una almohada y recostar al bebé de lado de manera que su cabeza quede al mismo nivel del seno.
- El bebé debe tener un buen agarre de la teta para evitar que se lastime el pezón de la madre y tenga dolor.
- Tomar al menos 8 vasos de agua al día (no es necesario tomar malta o avena).
- Si es necesario, extraer la leche con las manos.
- Dar teta cada vez que el bebé la pida, esto ayudará a que el cuerpo produzca la cantidad de leche que necesita.
- Para amamantar no es necesario esperar a que el bebé llore. (UNICEF, 2023)

En lo anteriormente mencionado podemos observar los consejos adicionales que proporcionan información que es práctica y útil para las madres lactantes, además se destaca la importancia de la posición cómoda durante la lactancia, la frecuencia y la inclusión de la alimentación nocturna, de igual manera el buen agarre del pezón, además se abordan aspectos como la hidratación materna, la extracción manual de leche cuando sea necesario y la atención inmediata a las señales del bebé, subrayando que no es necesario esperar a que llore para amamantarlo. En conjunto, estos consejos ofrecen una guía completa para una lactancia materna exitosa, respaldada por las directrices de UNICEF para el año 2023.

## **1.6. Componentes de la Leche Materna**

### **1.6.1. Calostro.**

El calostro es una sustancia compleja y de reducido volumen, caracterizada por su alta densidad. Se encuentra presente durante el último trimestre del embarazo y se distingue por su bajo contenido de grasas y lactosa, diseñado para satisfacer las necesidades calóricas del recién nacido en las primeras semanas de vida. Además, presenta una elevada concentración de inmunoglobulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos. (Aguilar Cordero et al., 2016)

El calostro se presenta como un líquido espeso de tonalidad amarillenta, con un volumen que oscila entre 2 y 20 ml por toma durante los primeros días. Esta cantidad resulta adecuada para cubrir las necesidades del recién nacido, cuyo estómago tiene una capacidad similar a la de una canica, alrededor de 5-7 ml. (SNS, 2020)

### **1.6.2. Leche de Transición.**

La leche de transición experimenta cambios significativos en comparación con el calostro, ya que durante este periodo disminuye su contenido de inmunoglobulinas y proteínas, mientras que aumenta la concentración de lactosa y grasas. Esta fase abarca desde el sexto día hasta el final de la segunda semana después del parto. (Luzuriaga, Amaya, & Cisneros, 2019)

### **1.6.3. Leche Madura.**

La leche madura se refiere a la leche materna que se produce cuando el bebé alcance las cuatro semanas de vida. Representa la última fase significativa de adaptación de la leche y se adecuará a las necesidades del bebé a lo largo de su

crecimiento. Es capaz de realizar pequeñas modificaciones en su composición, por ejemplo, en respuesta a procesos infecciosos o virales, así como a enfermedades maternas, lo que refuerza la idea de que la lactancia puede tener un efecto protector en la salud del bebé. (Central, 2020)

## **1.7. Beneficios de la Lactancia Materna.**

### ***1.7.1. Beneficios para el niño.***

- Tiene anticuerpos que protegen de enfermedades prevalentes de la infancia como: diarrea, alergias, asma y las infecciones respiratorias.
- Disminuye el riesgo de enfermedades prevalentes en la infancia como: diarreas, asma, neumonía, alergias, entre otras.
- Disminuye el riesgo de desnutrición.
- Reduce de 1.5 a 5 veces el riesgo de muerte súbita
- Contiene los nutrientes necesarios para su óptimo crecimiento.
- Es de fácil digestión, lo que disminuye los cólicos del bebé.
- Tiene los líquidos y electrolitos suficientes para su hidratación.
- Tiene la mejor biodisponibilidad de hierro, calcio, magnesio y zinc.
- Favorece el desarrollo emocional e intelectual y previene problemas de salud mental a futuro.
- Ayuda a desarrollar un lenguaje claro tempranamente.
- Tiene efectos de largo plazo en la salud ya que disminuye la probabilidad de desarrollar en la edad adulta enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 1 y tipo 2, leucemia e hipercolesterolemia.

- Hace que los bebés logren un mejor desarrollo cerebral que le permitirá tener mejor desempeño en la escuela que le brindará mejores oportunidades económicas en la vida.
- Crea un vínculo afectivo con la madre gracias al cual los niños y niñas amamantados crecen más felices, más seguros y más estables emocionalmente.
- Protege contra caries dental y reduce el riesgo de realizar ortodoncia en la infancia y la adolescencia. (MSP, 2023)

Es importante mencionar que, la lactancia materna es una fuente fundamental de beneficios para la salud y el bienestar del bebé. Los anticuerpos presentes en la leche protegen eficazmente contra enfermedades infantiles comunes, reduciendo el riesgo de condiciones como diarrea, alergias, asma e infecciones respiratorias. La leche materna proporciona nutrientes esenciales para un óptimo crecimiento, siendo fácil de digerir y contribuyendo a la hidratación adecuada del bebé.

#### ***1.7.2. Beneficios para la madre.***

- Crea un vínculo afectivo madre-bebé, el cual favorece el desarrollo de la autoestima, personalidad saludable y niveles altos de inteligencia en edades siguientes.
- Ayuda a la rápida recuperación después del parto.
- Ayuda a quemar calorías adicionales lo que permite recuperar rápidamente el peso previo al embarazo.
- Previene la depresión post-parto.
- A largo plazo previene tanto osteoporosis como cáncer de mama y de ovario.
- Disminuye el riesgo de sangrado en el post parto por lo tanto disminuye el riesgo de desarrollar anemia.

- En el cuerpo de la madre produce hormonas especiales que le ayudan a sentirse relajada y cariñosa hacia su bebé. (MSP, 2023)

En sí, la lactancia materna no solo es esencial para la nutrición del bebé, sino que también tiene beneficios significativos para la madre. Estos incluyen la creación de un vínculo afectivo madre-bebé, fomentando el desarrollo de la autoestima y una personalidad saludable en el niño. La lactancia también contribuye a una recuperación rápida después del parto al quemar calorías adicionales, ayudando a recuperar el peso previo al embarazo. Además, previene la depresión postparto y a largo plazo ofrece protección contra la osteoporosis y el cáncer de mama y ovario.

### ***1.7.3. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en adolescentes.***

Las tasas de duración de la lactancia materna exclusiva (LME) varían entre los países debido a las distintas características sociales y culturales, pero se mantienen dentro de márgenes similares a las estadísticas mundiales. Varios estudios indican que factores como la edad, cuestiones de salud y la falta de apoyo en la atención primaria durante la lactancia pueden influir en el abandono temprano de la LME, especialmente entre las adolescentes lactantes. También se ha observado que el estrato socioeconómico, el nivel educativo y las prácticas familiares y culturales afectan el inicio y la conclusión de la lactancia materna y la introducción de alimentos complementarios.

Otros factores estudiados como desencadenantes del abandono de la lactancia materna incluyen el uso de chupetes y el regreso al trabajo por parte de las mujeres. Estas condiciones, junto con la comercialización indiscriminada de sustitutos de la leche materna, continúan obstaculizando los esfuerzos para mejorar las tasas de lactancia materna. Los informes más recientes de la OMS y la UNICEF señalan que

los mecanismos de vigilancia y aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna siguen siendo limitados. (Valderrama & Duque, 2019)

#### ***1.7.4. Apoyo psicológico de la enfermera para la madre adolescente.***

Las enfermeras juegan un papel fundamental en la promoción y el apoyo a la lactancia materna, especialmente en madres adolescentes. Las adolescentes son un grupo vulnerable que puede enfrentar desafíos especiales para la lactancia materna, como la falta de apoyo social, la falta de información y los factores psicológicos.

Maneras de influir en las madres adolescentes

- Educación e información
- Apoyo y aliento
- Referencia a recursos adicionales, grupos de apoyo sobre lactancia materna o programas de lactancia materna (Gómez, Nariño, & Rueda, 2019)

#### **1.8. Técnicas de Lactancia Materna.**

La alimentación del recién nacido es un proceso que demanda práctica y habilidad, por lo que se lleva a cabo mediante una serie de procedimientos que incluyen la postura física adoptada por la madre y la posición en la que se coloca al lactante. El objetivo de estos procedimientos es evidenciar los signos de un buen agarre, una posición adecuada y una succión efectiva para lograr una lactancia materna exitosa. En este contexto, una técnica de amamantamiento adecuada previene la aparición de dolor, grietas, congestión y otros problemas en las mamas.

Es importante destacar que el éxito y la posterior satisfacción al lograr una técnica de amamantamiento adecuada dependen de la posición correcta en la que se coloca al lactante, lo que conlleva a reducir la posibilidad de experimentar dolor,

grietas o congestión en las mamas. En términos generales, es esencial tener en cuenta que, para alcanzar una postura cómoda y correcta para la madre y colocar al lactante lo más cerca posible, se recomienda verificar que coincidan "ombbligo con ombbligo" o "barriga con barriga". Además, se enfatiza que debe ser el bebé quien se acerque al pecho y no al contrario. (Martínez , 2021).

### **1.8.1. Posiciones para amamantar**

#### **1.8.1.1. *Posición sentada (o posición de cuna).***

Se ubica al bebé con el cuerpo mirando hacia la madre y pegado a ella. La madre lo sostiene colocando su mano en la espalda, mientras apoya la cabeza en el antebrazo, evitando acercarla demasiado al codo para prevenir la flexión del cuello, lo cual complicaría la sujeción. Con la otra mano, guía suavemente el pecho hacia la boca del bebé y, en el instante en que este la abre, lo acerca delicadamente al pecho. (Gómez, 2023)

#### **1.8.1.2. *Posición acostada.***

La mamá se acuesta de lado, y el bebé también adopta la misma posición, con ambos cuerpos enfrentados y pegados. Cuando el bebé abra la boca, la mamá puede acercarlo al pecho aplicando suavemente presión en la espalda para facilitar el agarre. Esta postura resulta especialmente cómoda para las tomas durante la noche y los primeros días de lactancia. (Gómez, 2023)

#### **1.8.1.3. *Posición crianza biológica.***

La mamá se recuesta boca arriba, con un ángulo de entre 15 y 65 grados, mientras el bebé se coloca boca abajo en contacto directo de piel a piel con ella. En esta posición, el bebé tiene la oportunidad de desarrollar sus reflejos de gateo y búsqueda. La mamá colabora en el proceso ayudándolo a llegar al pecho y

estableciendo límites con sus brazos. Esta postura resulta especialmente útil en los primeros días y en situaciones donde haya dificultades en la sujeción, como dolor, grietas o rechazo del pecho. (Gómez, 2023)

#### **1.8.1.4. *Posición en balón de rugby (o posición invertida)***

Se posiciona al bebé debajo de la axila de la madre, con las piernas hacia atrás y la cabeza al nivel del pecho, asegurando que el pezón esté a la altura de la nariz. Se destaca la importancia de brindar apoyo al cuello y los hombros del bebé, sin proporcionar soporte a la cabeza, la cual debe estar ligeramente inclinada hacia atrás (deflexionada) para facilitar la sujeción. Esta posición resulta apropiada para la lactancia de gemelos y prematuros. (Gómez, 2023)

#### **1.8.1.5. *Posición de caballito.***

El bebé se coloca sentado sobre una de las piernas de la madre, con su abdomen cercano y apoyado contra el pecho materno. Esta posición resulta beneficiosa en situaciones como grietas, reflujo gastroesofágico pronunciado, labio leporino o fisura palatina, prematuridad, mandíbula pequeña (retromicrognatia) o problemas de hipotonía. En tales circunstancias, puede ser necesario brindar apoyo al pecho desde abajo al mismo tiempo que se sujeta la barbilla del bebé. (Gómez, 2023)

Es importante experimentar con varias posiciones para encontrar la que funcione mejor para la madre y el bebé, y también se pueden ajustar las posiciones a medida que el bebé crece y se desarrolla. Además, si hay problemas específicos, como grietas o reflujo, es posible que una posición sea más adecuada que otra.

### **1.9. Buen agarre del seno.**

La calidad del agarre del seno durante la lactancia es un aspecto fundamental para el bienestar tanto de la madre como del bebé. Lograr un buen agarre es esencial

para garantizar una alimentación eficiente, prevenir posibles molestias o dolor en el pezón, y promover el desarrollo saludable del lactante

Un buen agarre del seno es cuando:

- La boca de la niña o niño está bien abierta.
- La parte más oscura del seno (pezón y areola) debe estar dentro de su boca.
- Los labios de la niña o niño deben estar hacia afuera.
- Se escucha cuando la niña o niño traga

Las señales de una buena succión son:

- La madre no siente dolor
- La succión lenta y profunda, una por segundo aproximadamente, mejillas llenas no hundidas, sonido de deglución.
- La niña o niño termina de lactar y suelta el pecho por sí mismo, se ve satisfecho.

Las señales de mala succión son:

- La madre siente dolor
- Succiones rápidas y sonidos de chupeteo y chasquidos
- Mejillas hundidas, se queja y está inquieto, agarra y suelta el pecho una y otra vez.
- La niña o niño se amamanta muy frecuentemente, por periodos largos, pero no suelta el pecho y parece insatisfecho. (MSP, 2020)

Recordemos que cada madre y que cada bebe es diferente, por lo que puede llevar algún tiempo encontrar una posición y un buen agarre adecuado que funcione para ambos, en resumen, un buen garre del seno es esencial para el bienestar integral, asegurando una alimentación eficiente y previniendo molestias. Las características clave incluyen boca abierta, labios hacia afuera y deglución audible. Reconocer las

señales de una lactancia exitosa, como la ausencia de dolor y la satisfacción del bebé, es vital para ajustar y mejorar la experiencia, promoviendo el bienestar en este proceso nutricional íntimo.

#### **1.10. Normativa ESAMyN.**

Es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se implementa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna.

Si bien el cumplimiento de los parámetros establecidos en esta normativa, son conducentes a la Certificación de las unidades como “Amigas de la Madre y del Niño”, todas las unidades sanitarias que atienden partos, sean públicas o privadas, deseen o no certificarse, deben cumplir con los artículos relacionados al parto, puerperio y de lactancia materna.

Esta normativa establece las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales, así como del Modelo de Atención Integral en Salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023)

Los objetivos específicos de la normativa son:

- Mejorar la calidad e integralidad de la atención pre-natal.
- Promover el parto humanizado y la adecuada atención del recién nacido.
- Mejorar la calidad de la atención de las emergencias obstétricas y neonatales.

- Prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis.
- Fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna.

Esta normativa establece los lineamientos para brindar atención a la madre y al recién nacido, de manera que se garantice un buen inicio a la vida. La atención debe ser de calidad, cálida, continua, pertinente e integral, y debe cumplir con los mandatos constitucionales y el Modelo de Atención Integral en Salud.

### **1.11. Componente Lactancia Materna.**

- Informar a todas las embarazadas de los beneficios y manejo de la lactancia.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.
- Mostrar a las madres como amamantar y mantener la lactancia incluso en caso de separación de sus bebés.
- No dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna.
- Practicar alojamiento conjunto de madres y recién nacidos durante las 24 horas del día.
- Fomentar la lactancia a demanda, sin horas ni duración de toma.
- No dar biberones ni chupones a los recién nacidos.
- Referir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia.
- No entregar material de propaganda o muestras gratis de leches de fórmula, biberones o chupones. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023)

En conjunto, estos puntos contribuyen a crear un entorno que favorece la lactancia materna, promoviendo la salud tanto de la madre como del bebé, y estableciendo prácticas que respaldan el proceso natural de alimentación infantil.

## 1.12. Antecedentes

### ***Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural Salguero, Recéndiz, & Zúñiga, 2023***

La lactancia materna es fundamental para garantizar que los niños tengan un crecimiento y desarrollo saludables, aunque esto no siempre sucede, ya que en el mundo sólo 38% de los niños menores de seis meses de edad en el mundo reciben leche materna exclusivamente, en tanto que sólo 39% de los niños de 20 a 23 meses de edad se benefician de la práctica de la lactancia materna [LM]. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), el estudio tiene como objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (CLME) madres adolescentes en población urbana y rural. Además, cuenta con el diseño de un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística de 67 madres adolescentes que asistieron al centro de salud de Charo y Morelia; se aplicó un cuestionario con 25 preguntas de conocimientos sobre LME y sus dimensiones. Los resultados obtenidos fueron que las participantes tienen un nivel de conocimientos bajo en la escala total y sus dimensiones y se sugiere que enfermería haga intervenciones de tipo educativo en primer y segundo nivel de atención para poder aumentar los conocimientos de las madres (Salguero, Recéndiz, & Zúñiga, 2023)

### ***Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023, Frias, Ladino, & Mesa, 2023***

La alimentación complementaria (AC), definida como la alimentación de los lactantes que complementa a la lactancia materna o en su defecto, a la lactancia con

un sucedáneo de la leche materna, es un proceso que va más allá de simplemente una guía sobre qué y cómo introducir los alimentos. Es un proceso en el que se tienen que tomar en cuenta diversos aspectos, tales como el momento correcto de la introducción de alimentos, favorecer una AC perceptiva crear un ambiente correcto, considerar aspectos sensoriales, interpretar las señales de hambre y saciedad. El objetivo es mostrar los resultados del trabajo realizado por el grupo de expertos convocado por el grupo de trabajo de Nutrición de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (LASPGHAN). El objetivo específico es desarrollar un consenso sobre la alimentación complementaria (AC) en lactantes, teniendo en cuenta la información local para adaptarse a la realidad de la región latinoamericana.

Por otro lado, el grupo de trabajo de nutrición de la LASPGHAN convocó a especialistas de diversos países, formando 5 subgrupos para abordar temas de alimentación complementaria (AC). Coordinados por miembros de la LASPGHAN, los subgrupos elaboraron declaraciones respaldadas por evidencia obtenida de búsquedas bibliográficas en bases de datos entre 1990 y 2019. Se realizaron reuniones presenciales y virtuales, incluyendo una evaluación anónima mediante el proceso Delphi, donde se logró consenso (>75% de acuerdo) en las declaraciones aceptadas, y se revaluaron aquellas sin consenso. Los coordinadores/facilitadores sintetizaron la información para el manuscrito final. (Frias, Ladino, & Mesa, 2023)

***Lactancia materna y resultados de salud materna: una revisión sistemática y un metanálisis*** (Chowdhury, Sinha, Sankar, Taneja, & Martines , 2023)

La leche materna constituye el inicial y natural sustento para los recién nacidos, proporcionando todos los nutrientes y la energía necesarios para los primeros seis meses de vida. Además, Su relevancia persiste, contribuyendo significativamente hasta la segunda mitad de la infancia y alrededor de un tercio durante el segundo año. Se ha observado que, para las madres, la práctica de la lactancia materna está asociada con beneficios tales como una disminución del riesgo de carcinoma de mama y ovario, una mayor pérdida de peso después del parto y una reducción de la presión arterial en comparación con aquellas que no amamantan.

Conforme a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, posteriormente, se aconseja su continuación al menos dos años.

Este artículo presenta una revisión sistemática y meta-análisis de los beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre y el bebé. Los autores encontraron que la lactancia materna está asociada con una disminución del riesgo de enfermedades crónicas en la madre, como la diabetes tipo 2, la enfermedad cardíaca y el cáncer de mama. También está asociada con una disminución del riesgo de enfermedades infecciosas en el bebé, como la diarrea, la neumonía y la meningitis.

Los autores de la revisión recuperaron los textos completos de todos los artículos potencialmente relevantes y evaluaron de manera independiente los estudios mediante criterios de inclusión predefinidos. En caso de desacuerdo o discrepancia entre los revisores, se resolvieron mediante discusión y, en caso necesario, se consultó a un tercer autor (JSM). Además, se exploraron las listas de referencias de los

artículos identificados. Para citar los manuscritos de estos artículos identificados, se utilizó un índice de citas basado en la Web. (Chowdhury, Sinha, Sankar, Taneja, & Martines , 2023)

*Efectividad de las intervenciones sociopsicológicas para promover el inicio, la duración y la exclusividad de la lactancia materna: una revisión sistemática y un metanálisis* (Davie, Chilcot, & Norton , 2020)

La evidencia sobre los beneficios de la lactancia materna para la salud está bien fundamentada, pero la aceptación y la duración de la lactancia materna siguen siendo bajas en todo el mundo. Los programas de promoción de la lactancia materna a nivel individual son intervenciones conductuales, dirigidas a procesos sociopsicológicos maleables para cambiar el comportamiento.

Esta revisión sistemática tuvo como objetivo investigar si dichas intervenciones son efectivas para mejorar el inicio, la duración y la exclusividad de la lactancia materna, y el apoyo a la lactancia materna. Una estrategia de búsqueda de tres etapas identificó artículos elegibles de seis bases de datos. Se incluyeron nueve ensayos clínicos controlados y 11 ensayos cuasiexperimentales.

Los análisis de efectos aleatorios en los metaanálisis indicaron mejoras significativas en las tasas de inicio de la lactancia materna y sugirieron posibles mejoras en las tasas de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses posparto. Sin embargo, al considerar los efectos de muestras pequeñas, las estimaciones de la lactancia materna exclusiva durante el período posparto no alcanzaron significancia estadística. En contraste, no se observaron mejoras en las mujeres que mantuvieron cualquier tipo de lactancia materna (es decir, no exclusiva) hasta uno, dos, tres, cuatro

o seis meses después del parto. La evidencia sobre mejoras en el apoyo percibido y real a la lactancia materna fue limitada.

Los análisis de subgrupos sugieren que las intervenciones posnatales independientes destinadas a las madres primerizas pueden respaldar la adopción de la lactancia materna. (Davie, Chilcot, & Norton , 2020)

### 1.13. Marco Contextual

#### 1.13.1. Características Hospital san Luis de Otavalo

**Figura 1** Hospital San Luis de Otavalo



**Nota.** Hospital San Luis de Otavalo

El Hospital Básico San Luis de Otavalo está situado en la provincia de Imbabura, dentro del cantón Otavalo, específicamente entre las calles Antonio José de Sucre y Estados Unidos, a una altitud de 2.565 metros sobre el nivel del mar. Pertenece al Distrito 10D02 y se clasifica como un establecimiento de segundo nivel según la tipología del Ministerio de Salud Pública. Además, desempeña el papel de

centro de referencia para los cantones circundantes, como Antonio Ante, Cotacachi, Ibarra y Cayambe. Brinda servicios médicos las 24 horas, todos los días del año.

#### ***1.13.2. Misión.***

El Hospital “San Luis de Otavalo”, protege la salud de la zona norte del país a través del mejor servicio, con alta calidad, el empleo de tecnología moderna, con talento humano capacitado, comprometido y motivado en la mejora continua, la seguridad del paciente, la accesibilidad y la cordialidad, con una gestión de procesos orientada hacia la aplicación de las políticas de salud del Estado.

#### ***1.13.3. Visión.***

En el año 2015, el “Hospital San Luis de Otavalo” es una institución líder en atención de servicios de salud en la provincia de Imbabura y el mejor referente de salud pública a nivel nacional.

#### ***1.13.4. Valores del Hospital San Luis de Otavalo.***

Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

- Inclusión
- Integridad
- Lealtad
- Justicia
- Respeto
- Compromiso (MSP, 2019)

#### ***1.13.5. Sala situacional***

#### ***1.13.6. Servicios.***

El Hospital San Luis de Otavalo cuenta con una capacidad para alojar 120 pacientes distribuidos en cuatro especialidades que incluyen Medicina Interna, Gineco-obstetricia, Pediatría y Cirugía, el centro cuenta con servicios adicionales como rehabilitación, imagenología, laboratorio, farmacia, trabajo social, control sanitario y programas de educación para la salud. La modalidad de atención se centra en la curación, y el hospital ofrece servicios médicos continuos las 24 horas del día, durante todos los días de la semana, a cargo de médicos residentes.

#### ***1.13.7. Infraestructura.***

El Hospital San Luis de Otavalo posee una capacidad instalada de 83 camas y ofrece diversos servicios, tales como Consulta Externa, Emergencia, Odontología, Psiquiatría, Cirugía Traumatología, Medicina Interna, Nutrición, Pediatría- Neonatología, Ginecología y Obstetricia, incluyendo la atención en el parto con enfoque humanitario y culturalmente pertinente. También cuenta con servicios como Radiología e imagenología, Ecografía, Laboratorio Clínico, Farmacia y Fisioterapia - Rehabilitación, según lo indicado por el Ministerio de Salud Pública en 2018.

La distribución de las camas en el hospital se organiza de la siguiente manera para asegurar una atención integral: 40 camas están destinadas al área Clínico Quirúrgico, 20 camas a Ginecología y 23 camas disponibles en el servicio de Pediatría. Estas camas están específicamente diseñadas para proporcionar atención especializada y cuidados de salud a los pacientes que requieran estos servicios en el hospital, contribuyendo así a la atención médica completa en la región.

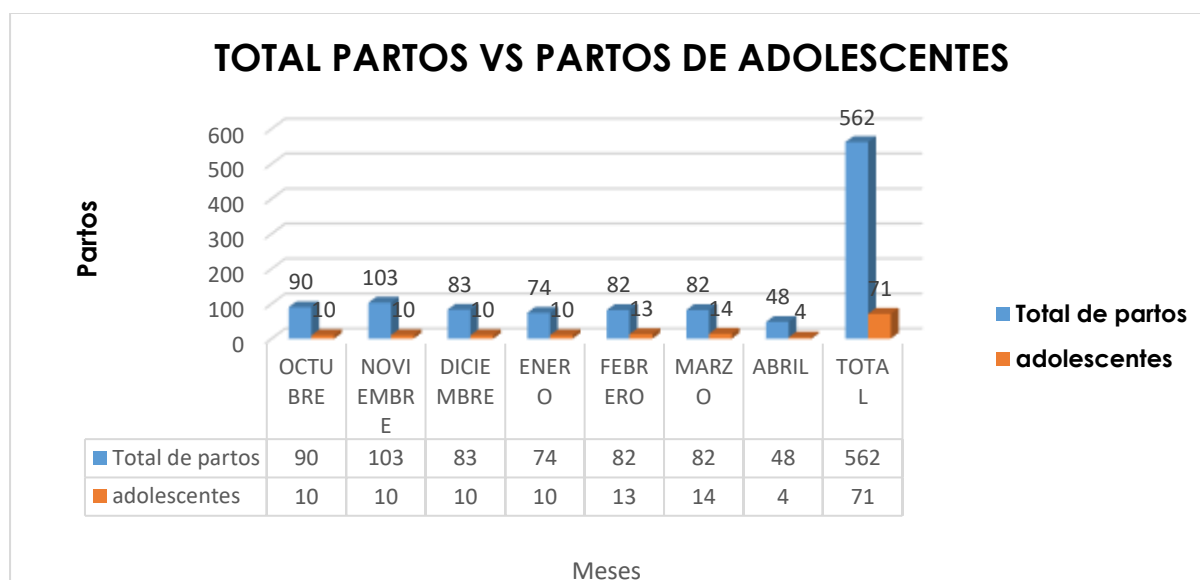
### 1.13.8. Talento Humano

El Hospital San Luis de Otavalo cuenta con un equipo de profesionales altamente calificados, que brindan atención médica de calidad a los pacientes. El personal del hospital está conformado por:

- Médicos
- Enfermeras
- Auxiliares en enfermería
- Técnicos en imagenología
- Técnicos en laboratorio clínico
- Otras especialidades

El hospital cuenta con un programa de capacitación continua para el personal, con el objetivo de brindar una atención médica de calidad y actualizada. (MSP, 2019)

### 1.14. Datos estadísticos Hospital San Luis de Otavalo- Área de Ginecología



**Nota.** Total de partos atendidos en el Hospital San Luis de Otavalo, durante el mes octubre-abril.

Durante los últimos siete meses, se ha notado una disminución en la cantidad de adolescentes atendidas en el Hospital San Luis de Otavalo en comparación con periodos previos. Esta tendencia se refleja en la proporción de adolescentes en relación con el total de partos registrados mensualmente. Aunque ha habido fluctuaciones en la proporción de adolescentes en los partos durante este período, en general se ha observado una tendencia a la baja.

### **1.15. Bases legales.**

#### ***1.15.1. Constitución de la República del Ecuador.***

La Constitución de la República del Ecuador consta con los derechos del buen vivir, los cuales deben cumplirse a cabalidad los siguientes artículos

### **Título II Derechos, Capítulo Segundo Derechos Del Buen Vivir, Sección Séptima Salud**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

### ***1.15.2. Ley Orgánica en salud.***

**La ley orgánica de salud en su Capítulo II correspondiente a alimentación y nutrición en el artículo 17 menciona:**

**Art. 17.-** La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad.

Garantizará el acceso a leche materna segura o a sustitutivos de ésta para los hijos de madres portadoras de VIH-SIDA. (Ley Orgánica de Salud , 2015)

### ***1.15.3. Ley de Maternidad gratuita y atención a la infancia.***

**Art. 1.-** Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a Infancia, 2014)

### ***1.15.4. Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador.***

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

Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna. (Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador, 2014).

## **2. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. Tipo de Investigación**

### **3.2. Descriptivo**

La investigación descriptiva es un tipo de investigación que busca describir las características de un fenómeno. Se utiliza para proporcionar un panorama detallado de un tema sin modificar las variables que se están estudiando. (Guevara, Verdesoto, & Castro, 2020).

En este sentido se llevará a cabo una detallada explicación acerca de los conocimientos y técnicas de la lactancia materna que están siendo utilizados por las madres adolescentes del área de ginecología del Hospital San Luis de Otavalo

### **3.3. Enfoque**

#### **3.3.1. Cuantitativo de campo**

El enfoque cuantitativo de campo facilita la implementación de instrumentos estandarizados, asegurando una colecta de datos consistente y uniforme en todos los casos. La integración de observación, medición y documentación de mediciones contribuye a fortalecer la calidad de la información recopilada (Solís, 2019)

### **3.4. Diseño**

#### **3.4.1. No experimental**

Las variables no sufren manipulación ni control por parte del investigador. Este se limita a observar los hechos tal y como se desarrollan en su entorno natural. La obtención de datos se realiza de manera directa, para luego ser analizados en una etapa posterior del estudio.

### 3.5. Tipo

#### 3.5.1. De campo

Según (Cajal, 2023), en su artículo que cita a Santa Paella y Feliberto Martins, nos menciona que la investigación de campo, implica la obtención directa de los datos desde la realidad, evitando la manipulación o el control de variables.

Sin embargo, este método se enfoca más en analizar los fenómenos sociales tal y como se muestran en el entorno natural, además, se renuncia a la manipulación de variables y se preserva la autenticidad del contexto en el cual el estudio se va desarrollando.

### 3.6. Población

La población de la presente investigación fueron las madres adolescentes que ingresaron al área de ginecología del Hospital San Luis de Otavalo durante el mes de enero-febrero

### 3.7. Fracción Muestral

La fracción muestra ( $Fm$ ) es la proporción del tamaño de la población ( $N$ ) que supone la muestra ( $n$ ).

Se calcula como:

$$Fm = \frac{n}{N}$$

En general, se puede considerar que una muestra es proporcionalmente pequeña cuando  $Fm < 0,05$  y proporcionalmente grande cuando  $Fm \geq 0,05$ .

Ejemplo HSLO:

$$Fm = \frac{12}{71}$$

$$Fm = 0,16$$

$Fm = 0,169$  , podemos concluir que la muestra es proporcionalmente grande ya que  $0.169 \geq 0.05$

### **3.7.1. Muestra no probabilística**

Según González (2019), que referencia a Cuesta en 2009, el muestreo no probabilístico implica recoger muestras de una manera que no ofrece a todos los individuos de la población las mismas posibilidades de ser seleccionados. En este método, la muestra no surge de un proceso al azar. En lugar de eso, los participantes en una muestra no probabilística generalmente son escogidos según su disponibilidad o según la elección personal e intencional del investigador. (González, 2019)

### **3.7.2. Criterios de inclusión**

- Madres adolescentes entre los 10-19 Años de edad
- Madres adolescentes que estén dispuestas a participar en la encuesta y que cuenten con el tiempo necesario para hacerlo.
- Consentimiento informado

### **3.7.3. Criterios de exclusión**

- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no deseen formar parte de la investigación
- Partos gemelares
- Recién nacidos con malformaciones que pudieran intervenir con su alimentación
- Niños hospitalizados

## **3.8. Técnicas e instrumentos de investigación**

**Técnica.** - se utilizó una encuesta que ha sido validada por tres expertos antes de su implementación

**Instrumentos.** - Se empleó un instrumento compuesto por un cuestionario

dividido en dos componentes. El primer componente aborda las características sociodemográficas de los entrevistados, mientras que el segundo se centra en el conocimiento que poseen las madres adolescentes acerca de la lactancia materna. El cuestionario consta de 10 preguntas de selección múltiple y 5 preguntas de verdadero y falso.

La escala The Bristol Breastfeeding Assessment Tool fue desarrollada por la Dra. Jenny Ingram y su equipo en el Departamento de Pediatría de la Universidad de Bristol, Reino Unido, en el año 2001. Desde entonces, ha sido ampliamente utilizada en la práctica clínica y en estudios de investigación para evaluar la lactancia materna y proporcionar intervenciones apropiadas cuando sea necesario

Para su validación fue necesario:

**Revisión por expertos:** La herramienta fue revisada por expertos en lactancia materna y pediatría para garantizar su relevancia y validez en el contexto clínico.

**Prueba piloto:** La escala fue probada inicialmente en una muestra pequeña de madres lactantes para identificar posibles problemas de comprensión o ambigüedad en las preguntas.

**Estudio de validación:** Posteriormente, se llevó a cabo un estudio más amplio en el que se aplicó la escala a una muestra representativa de madres lactantes. Durante este estudio, se recopilaron datos sobre la lactancia materna y se compararon con los resultados de la BBAT para evaluar su validez.

**Análisis estadístico:** Se utilizaron métodos estadísticos para analizar la relación entre los puntajes de la BBAT y los datos sobre la lactancia materna recopilados, lo que permitió determinar la validez y fiabilidad de la escala.

**Publicación y revisión:** Una vez completado el estudio de validación, los resultados fueron publicados en revistas científicas revisadas por pares para su revisión y difusión en la comunidad científica.

**Esta escala midió:** posición correcta, agarre, succión y deglución, sin embargo, cada ítem de la BBAT se puntúa de 0 a 2, siendo 0 la puntuación más baja y 2 la puntuación más alta. La puntuación total de la BBAT oscila entre 0 y 8. (Ingram et al., 2002)

Una puntuación alta en la BBAT indica que la toma es eficaz. Una puntuación baja puede indicar que la toma no es eficaz y que es necesario proporcionar asesoramiento a la madre para mejorar la lactancia materna.

### 3.9. Viabilidad Ética

#### 3.9.1. Principios Bioéticos en Enfermería

La ética en la enfermería se basa en principios fundamentales que guían la práctica profesional y aseguran un adecuado cuidado de calidad a los pacientes, es por eso que algunos de los principios bioéticos que son clase en enfermería son:

- **Autonomía:** este principio se basa en el respeto hacia las personas, enfatizando que cada individuo debe ser tratado con consideración y que aquellas personas cuya capacidad de tomar decisiones por sí mismas esté limitada deben recibir protección. Se promueve la autonomía del paciente, reconociendo su capacidad para tomar decisiones informadas sobre la atención médica (Fernández & Fernández, 2021)
- **Beneficencia:** se refiere a la responsabilidad ética de llevar a cabo acciones que promuevan el bienestar y que ayuden a satisfacer las necesidades de los demás, también implica la obligación moral de realizar acciones positivas para contribuir al

bienestar general y aliviar las situaciones de los demás, en este principio se genera un impacto positivo en la vida de las personas fomentando un bien común. (Borges García et al., 2021)

- **No maleficencia:** se enfoca en la integridad y el respeto al ser humano, además establece que los profesionales de la salud tenemos la obligación ética de evitar causar daño al paciente. (Borges García et al., 2021)

- **Justicia:** este principio se basa en la equidad de asignación de la atención sanitaria, asegurando que cada persona reciba los cuidados necesarios en el momento oportuno. (Fernández & Fernández, 2021)

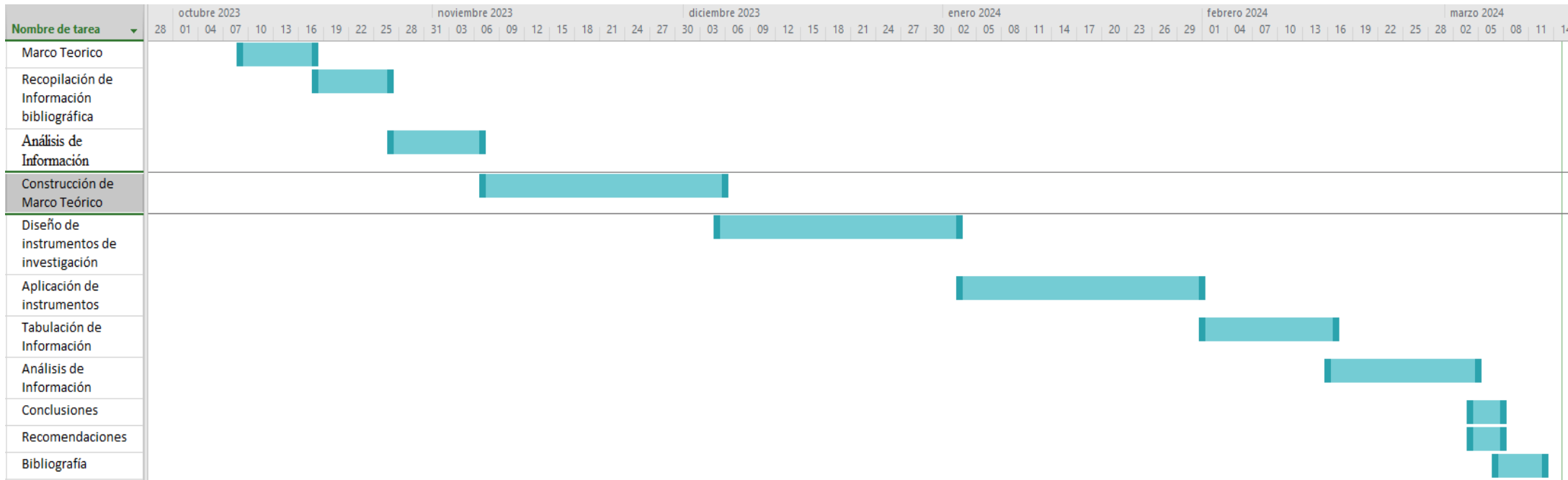
**Tabla 1** Presupuesto de costos

<b>Rubro</b>	<b>Valor</b>
Materiales y Suministros	45,00
Material Bibliográfico	50,00
Transporte	50,00
Licencias de Software	0,00
Imprevistos	80,00
Asesoría externa	70,00
<b>Inversión</b>	<b>295,00</b>

Nota: Esta tabla muestra el presupuesto del proyecto.

### 3.10. Cronograma de actividades

**Figura 2** *Cronograma de Actividades*

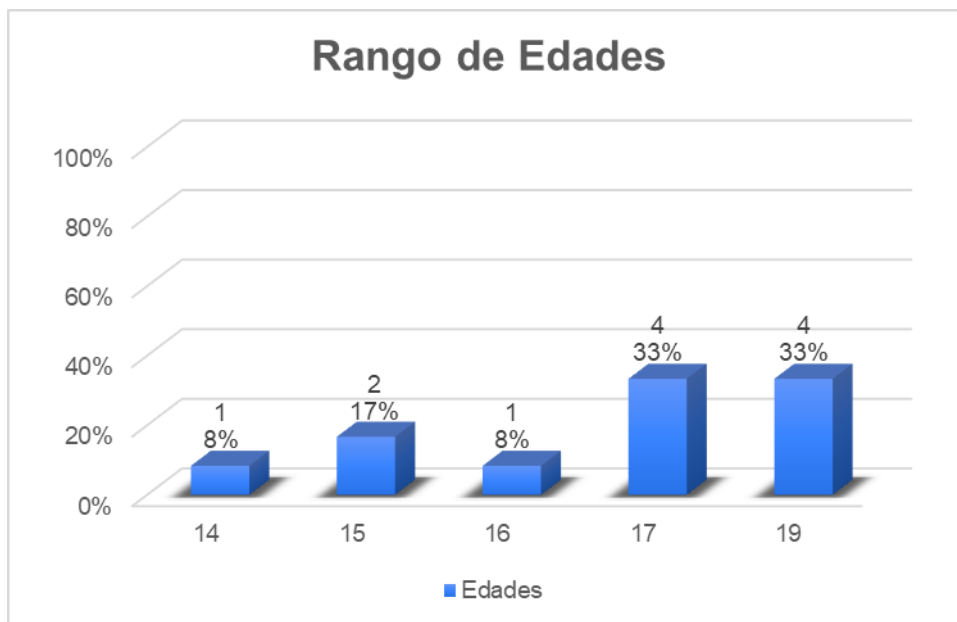


**Nota:** La figura 2 indica el cronograma de actividades utilizado durante el tiempo de la investigación.

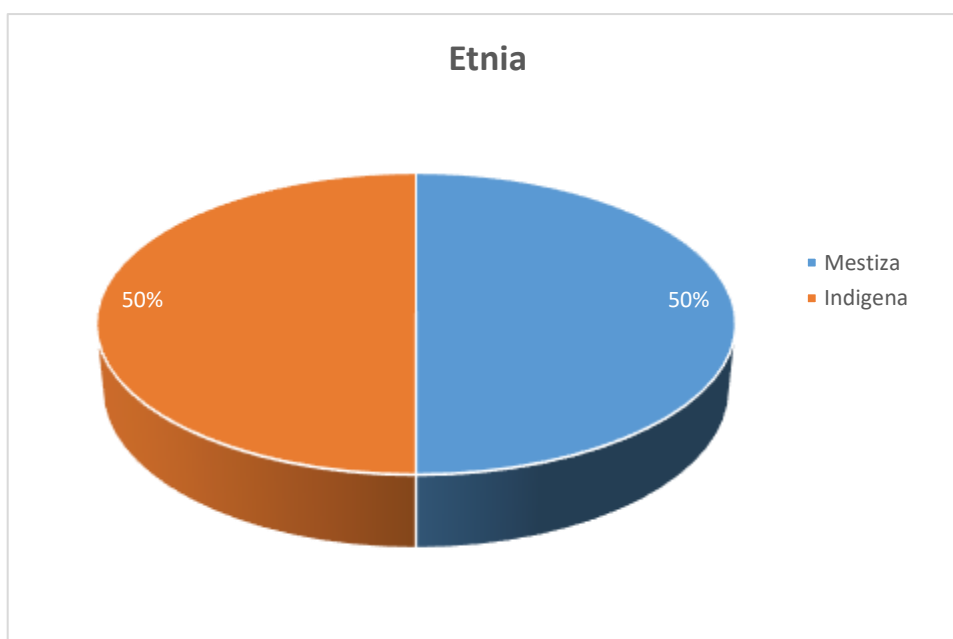
## 4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Análisis de los datos

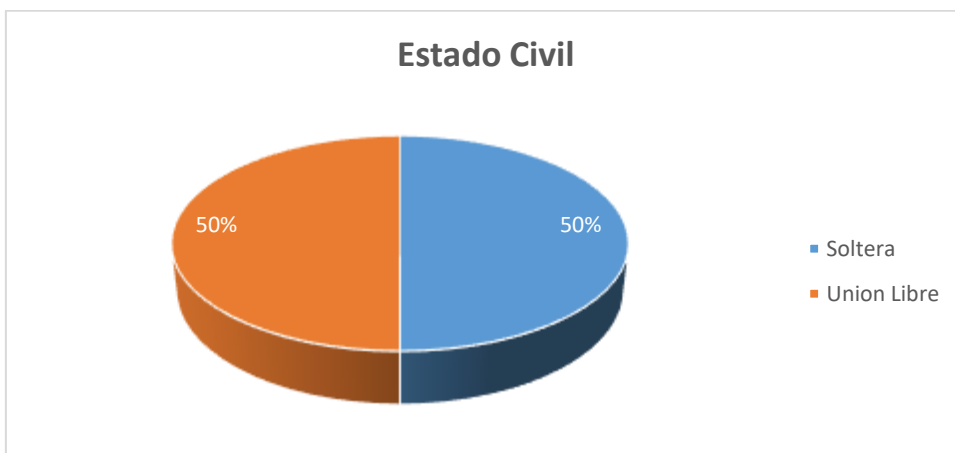
#### 4.1.1. Datos Sociodemográficos



El análisis sugiere que la mayoría de las madres adolescentes tienen entre 15 y 19 años, siendo más común entre los 17 y 19 años, con un 66%.



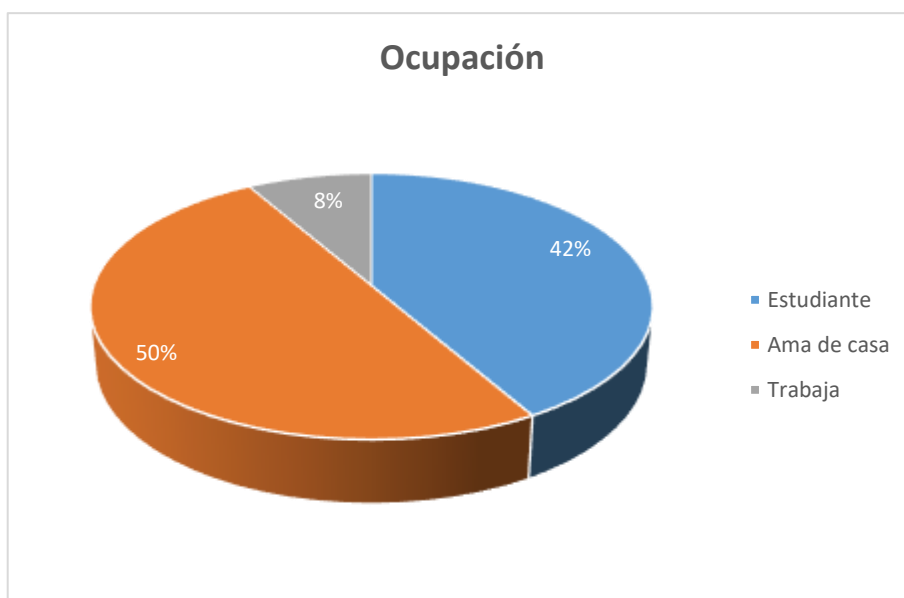
El análisis sobre las pacientes que asisten al HSLO, esta representado por un 50% de mujeres de etnia indígena, y el otro 50% mujeres de etnia mestiza.



Se observa que hay un total de 12 casos registrados en el conjunto de datos, divididos equitativamente entre las dos categorías de estado civil analizadas: soltera y unión libre.



Todos los casos, es decir, el 100% de las madres adolescentes, tienen un nivel de escolaridad de secundaria. No hay ningún caso registrado de madres adolescentes con nivel de escolaridad primaria.



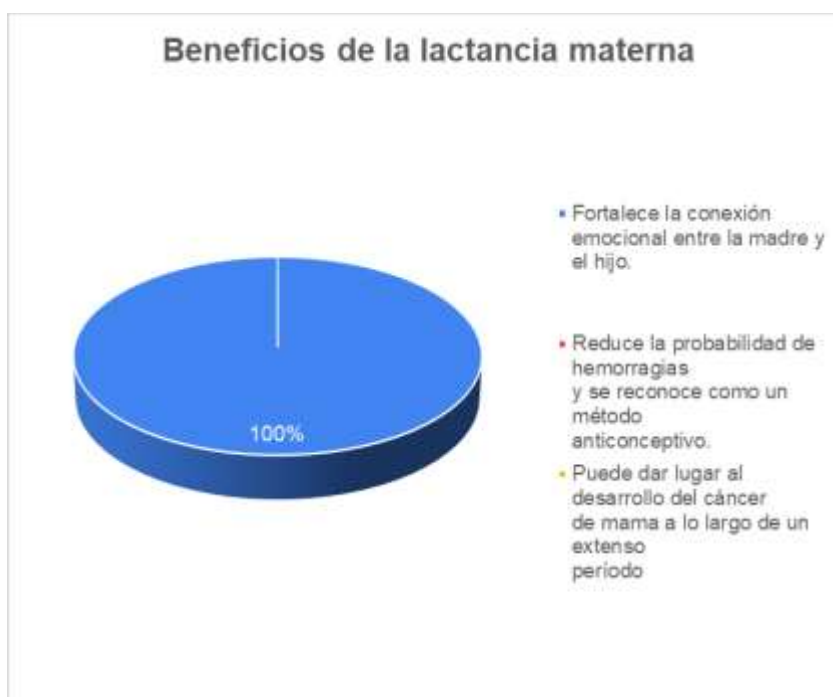
La mayoría de las madres adolescentes en este conjunto de datos son amas de casa, con un 50% de los casos, el segundo grupo más grande son las que están estudiando, representando el 42% del total y solo un pequeño porcentaje de madres adolescentes están trabajando, con un 8% del total.



En este grupo de datos, todas las madres adolescentes son de nacionalidad ecuatoriana. No hay ninguna madre adolescente de nacionalidad venezolana o colombiana. Esto indica que las madres adolescentes en este contexto son principalmente ecuatorianas, sin representación de otras nacionalidades.

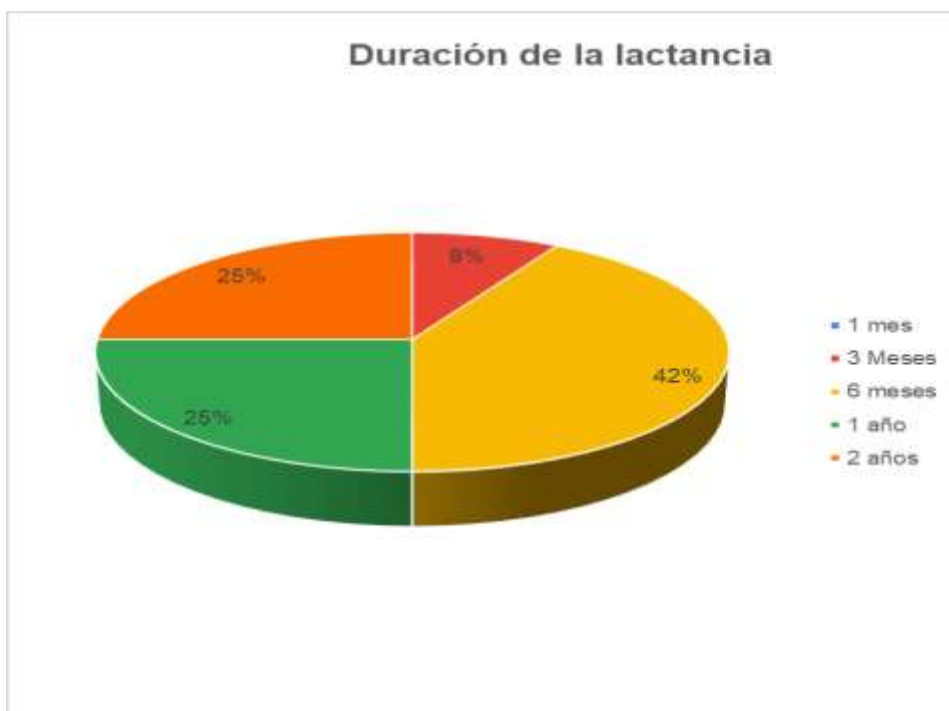
#### 4.1.2. Análisis sobre conocimientos de Lactancia Materna

**Figura 3** ¿Cuáles son los principales beneficios de la lactancia materna?



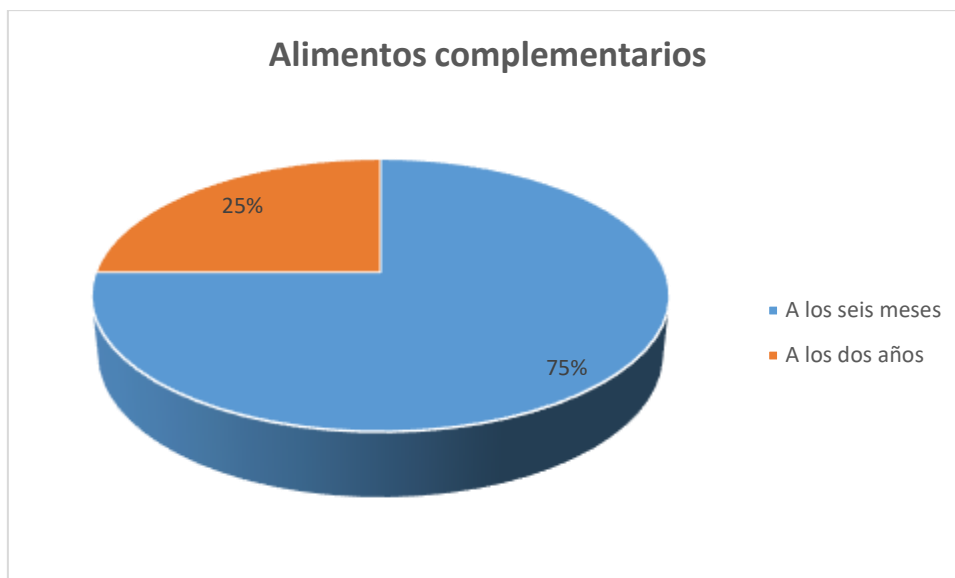
El análisis sobre los conocimientos y beneficios de la lactancia materna revela que el 100% de las participantes reconocen el fortalecimiento del vínculo emocional entre la madre y el hijo como un beneficio destacado. Esto respalda la dimensión afectiva ampliamente reconocida de la lactancia materna. Para futuras investigaciones, estos resultados enfatizan la importancia de profundizar en la comprensión de las percepciones de las madres adolescentes y de evaluar el impacto de intervenciones destinadas a promover la lactancia materna en el establecimiento del vínculo emocional madre-hijo y el bienestar de ambos.

**Figura 4** *¿Cuál es la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva?*



La OMS recomienda que la lactancia materna exclusiva dure seis meses. Dentro de este grupo de datos, el 42% de las madres adolescentes reconocen esta recomendación como la duración ideal para la lactancia materna exclusiva.

**Figura 5** *¿A qué tiempo debo introducir alimentos complementarios en la dieta de mi hijo?*



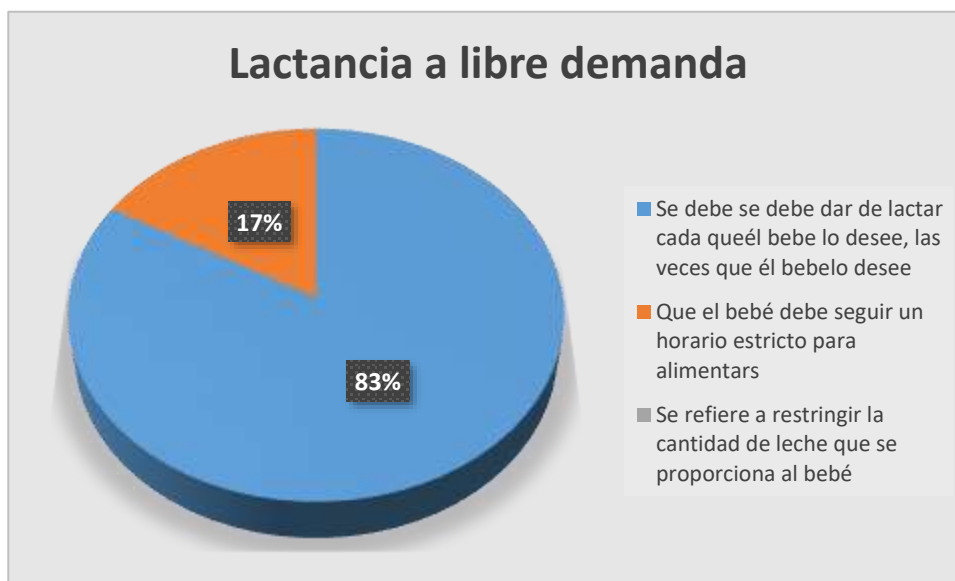
El análisis de la introducción de alimentos complementarios revela que el 75% opta por iniciar esta etapa a los seis meses, reflejando una amplia aceptación de las directrices de la OMS. Por otro lado, el 25% de las madres adolescentes consideran que los alimentos complementarios deben introducirse a los dos años. Esto indica que la mayoría de las madres adolescentes en este grupo están al tanto de la recomendación de introducir alimentos complementarios a los seis meses, mientras que una minoría tiene la creencia de que esto debería ocurrir más tarde, a los dos años.

**Figura 6** ¿Conoce cuáles son los signos que indican un buen agarre y una succión adecuada en el niño durante la lactancia?



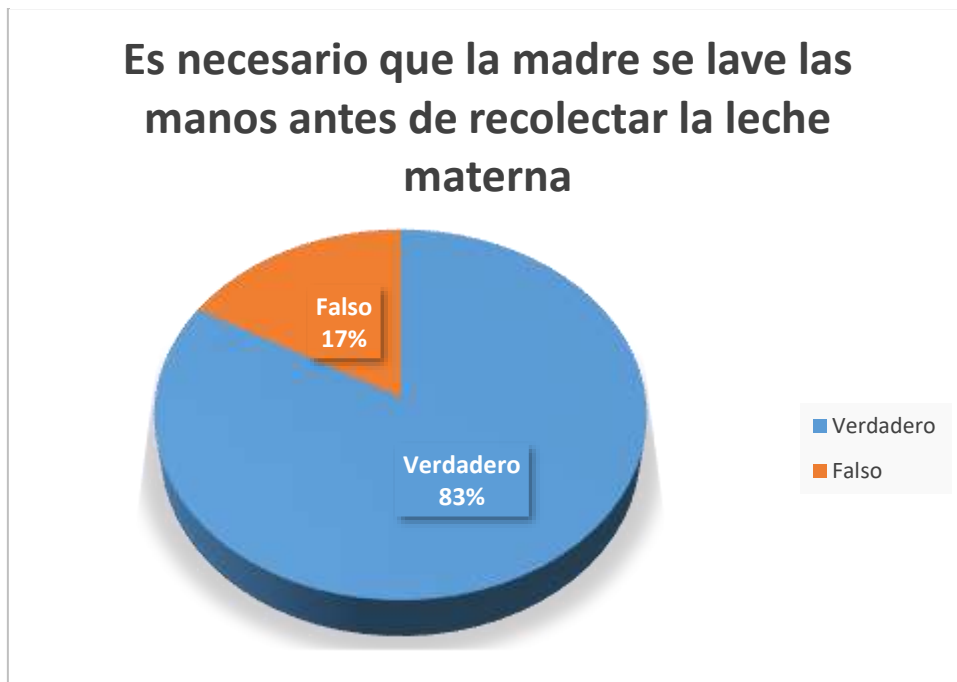
El conocimiento de los signos que indican un buen agarre y una succión adecuada durante la lactancia es crucial para el bienestar tanto del bebé como de la madre. En este grupo de datos, las madres adolescentes parecen estar bastante familiarizadas con estos signos, el 92% de las madres adolescentes reconocen que un buen agarre y succión adecuada se caracterizan por la boca del bebé completamente abierto, con la areola insertada, el labio inferior hacia afuera y las mejillas bien llenas. Por otro lado, solo el 8% de las madres adolescentes creen que un buen agarre implica que el bebé solo tenga introducida la punta del pezón, lo cual sugiere una comprensión menos precisa de los signos de un buen agarre y succión durante la lactancia.

**Figura 7** ¿Sabe usted a que se refiere con “lactancia a libre demanda”?



La gran mayoría, un 83%, comprende correctamente el termino "lactancia a libre demanda", alimentando al bebé según sus necesidades. Sin embargo, un grupo minoritario del 17% interpreta erróneamente este término como la necesidad de seguir un horario estricto. Estos resultados resaltan la necesidad de una educación continua sobre la lactancia materna para mejorar la comprensión y promover prácticas más efectivas.

**Figura 8** ¿Es necesario que la madre se lave las manos antes de recolectar la leche materna



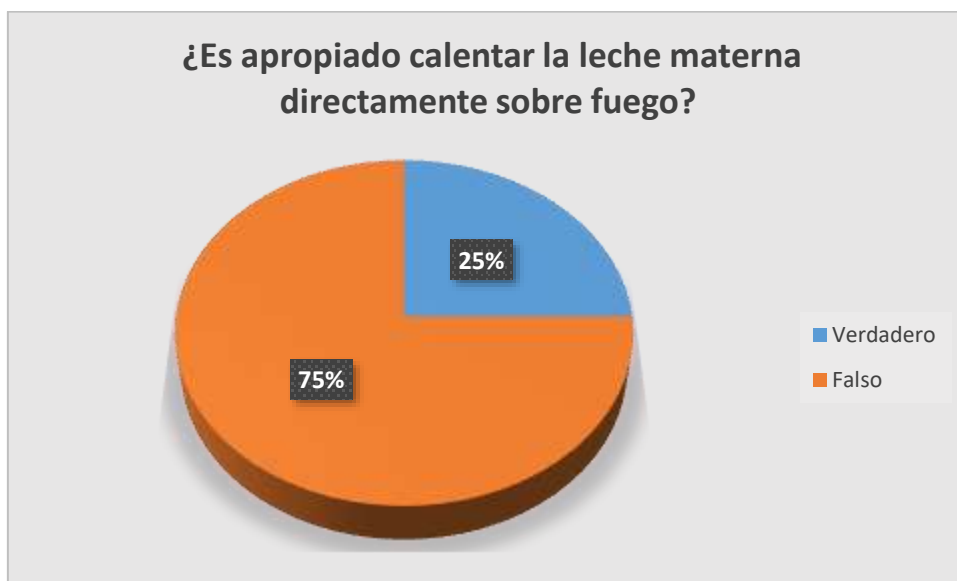
Los resultados muestran que la mayoría (83%) reconoce la importancia del lavado de manos antes de recolectar leche materna, indicando un entendimiento claro de las prácticas higiénicas. Sin embargo, un grupo menor (17%) respondió incorrectamente, señalando una percepción errónea sobre estas precauciones. Esto destaca la necesidad de una educación más detallada sobre higiene en la lactancia materna.

**Figura 9** ¿Se debe utilizare un recipiente de vidrio estéril con una tapa de plástico estéril?



Los resultados del estudio indican que la mayoría de las madres, aproximadamente el 58%, tienen un adecuado entendimiento sobre la necesidad de utilizar recipientes estériles para el almacenamiento de la leche materna, reflejando una comprensión generalizada de las prácticas higiénicas recomendadas. Sin embargo, el 42% de las madres no reconoce la importancia de utilizar recipientes estériles, evidenciando una brecha en el conocimiento sobre medidas higiénicas adecuadas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de una educación más amplia y detallada sobre las prácticas de lactancia materna, especialmente en lo referente al almacenamiento.

**Figura 10** *¿Es apropiado calentar la leche materna directamente sobre el fuego?*



Los resultados muestran que la mayoría de las madres adolescentes, un 75%, comprenden correctamente que no es adecuado calentar la leche materna directamente sobre el fuego, lo que indica un conocimiento generalizado sobre la preservación de los beneficios nutritivos durante el calentamiento. Sin embargo, un pequeño grupo, el 25%, tiene una percepción errónea, pensando que es apropiado calentarla de esta manera. Aunque esta minoría es pequeña, resalta la importancia de abordar los malentendidos y proporcionar información educativa precisa sobre las prácticas seguras para calentar la leche materna.

**Figura 11** *¿Considera necesario realizar un proceso de esterilización de los frascos para almacenar adecuadamente la leche materna?*



Los resultados indican que la gran mayoría de las madres adolescentes, un 92%, reconocen la importancia de esterilizar los frascos para almacenar correctamente la leche materna. Este alto porcentaje indica un buen entendimiento de la necesidad de prácticas higiénicas para garantizar la seguridad y calidad de la leche almacenada. Sin embargo, un pequeño grupo, el 8%, piensa que no es necesario esterilizar los frascos.

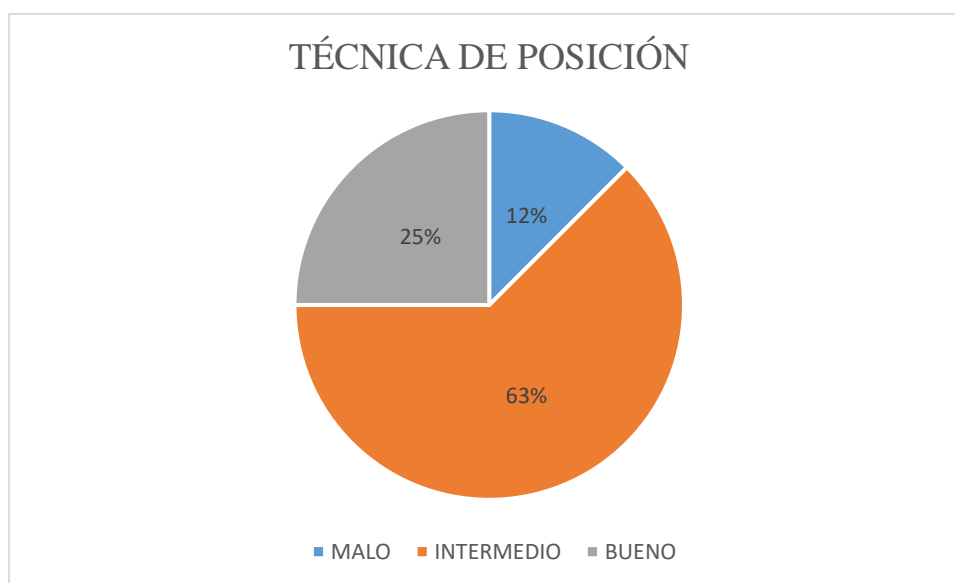
**Figura 12** *¿Cree usted que se puede fumar durante el período de lactancia?*



Los resultados de la encuesta muestran que el 100% de las madres encuestadas están de acuerdo en que no se debe fumar durante el período de lactancia. Este hallazgo destaca una comprensión generalizada de los riesgos asociados con el tabaquismo durante la lactancia y la importancia de mantener un entorno libre de humo para la salud del bebé. La uniformidad en las respuestas indica un alto nivel de conciencia sobre las prácticas saludables durante este período crítico. Este resultado es coherente con investigaciones previas que resaltan los efectos negativos del tabaquismo en la lactancia materna y el desarrollo infantil.

### *Escala The Bristol Breastfeeding Assessment Tool*

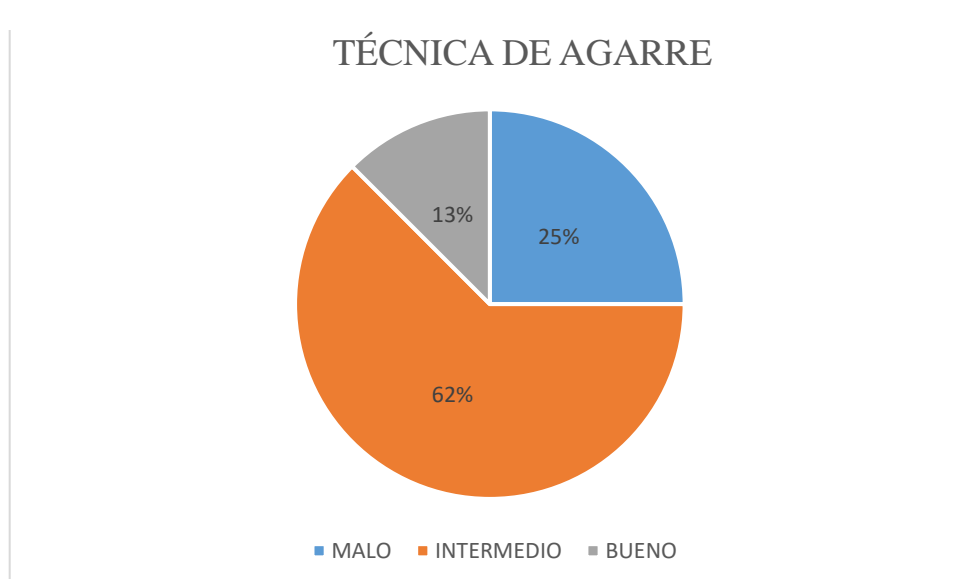
**Figura 13** *Análisis de resultados Técnica Posición*



El análisis de los resultados revela que existen diversas evaluaciones de la posición de los bebés durante la lactancia. Aproximadamente el 25% de las veces se considera que la posición es "buena", indicando una colocación adecuada. Sin embargo, es importante destacar que en un 12% de las ocasiones se clasifica como "mala", lo que sugiere situaciones desfavorables. La mayoría de las veces,

alrededor del 63%, se califica como "intermedio", lo que refleja una variedad de posiciones observadas. Este patrón evidencia que, aunque muchas situaciones son intermedias, la calidad de la posición del bebé varía. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar tanto los aspectos positivos como los desafíos en el cuidado de los bebés, asegurando un enfoque integral en su salud y bienestar. Estos resultados coinciden con investigaciones anteriores que destacan la importancia de una adecuada posición durante la lactancia para garantizar una alimentación efectiva y prevenir posibles complicaciones.

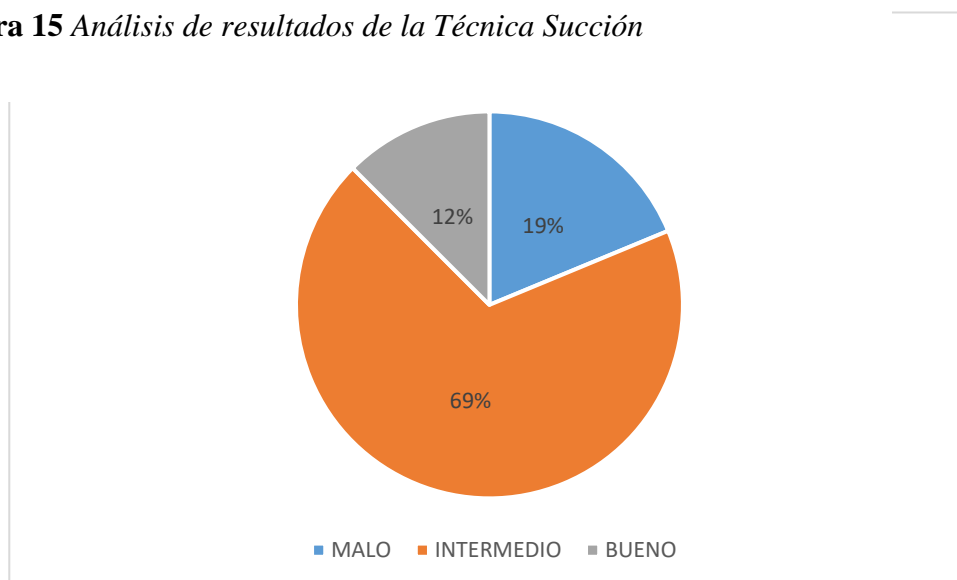
**Figura 14** *Análisis de resultados Técnica Agarre*



El análisis de los datos sobre la técnica de agarre revela una variabilidad significativa en la habilidad de los bebés para agarrarse al pecho. Un cuarto de las observaciones se clasificó como "malo", indicando que, en estos casos, los bebés son incapaces de agarrarse al pecho o logran un agarre deficiente, mientras que la mayoría, un 62%, se clasificó como "intermedio", sugiriendo que los bebés logran algunos elementos de la técnica de agarre, pero se identifica la necesidad de recibir algún consejo para mejorar. La categoría "bueno", representando el 13%, indica que, en estos casos, los bebés logran todos los elementos de la técnica de agarre y no necesitan asesoramiento adicional. Estos hallazgos revelan la importancia de

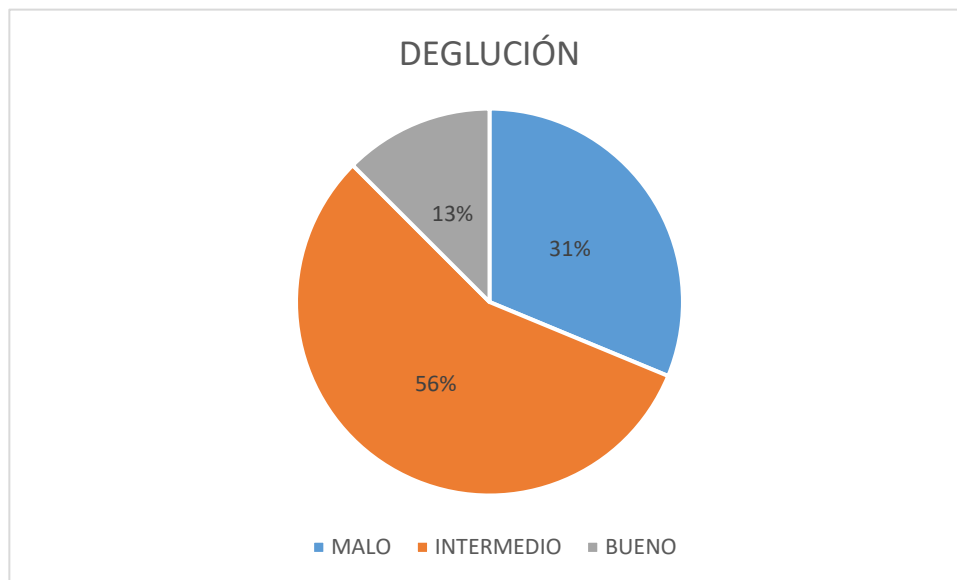
evaluar y corregir la técnica de agarre en los bebés lactantes para asegurar una alimentación adecuada y prevenir problemas de lactancia.

**Figura 15** *Análisis de resultados de la Técnica Succión*



El análisis de la técnica de succión revela una variedad de habilidades de succión en los bebés durante la lactancia. Un 19% se clasifica como "malo", caracterizado por una succión no efectiva, que indica la necesidad de intervención y apoyo para mejorar. La mayoría, representada por un 69%, se sitúa en la categoría "intermedia", con cierta efectividad en la succión, pero un patrón no completamente satisfactorio, resaltando la oportunidad de mejora con orientación adicional. Por último, el 12% se considera "bueno", demostrando un patrón eficaz de succión y sugiriendo una menor necesidad de intervención. Estos hallazgos subrayan la importancia de evaluar y brindar apoyo adecuado para promover una lactancia exitosa y cómoda tanto para el bebé como para la madre.

**Figura 16** *Análisis de resultados Deglución*



El análisis de la técnica de deglución revela una diversidad en las habilidades de los lactantes durante la alimentación. Un 31% se clasifica como "malo", señalando la necesidad de intervención para mejorar la deglución y asegurar una alimentación cómoda. En la categoría "intermedia" (56%), se destaca la variabilidad en la técnica, con oportunidades de mejora mediante orientación adicional. El 13% clasificado como "bueno" sugiere una capacidad satisfactoria para la deglución, posiblemente requiriendo menos intervención en la alimentación. Estos resultados indican una necesidad de enfoque individualizado en la atención a la alimentación de los lactantes, asegurando la comodidad y la salud durante el proceso.

## CONCLUSIONES

- La lactancia materna representa un pilar esencial en la relación entre madre e hijo, ofreciendo una nutrición óptima y fortaleciendo el vínculo emocional. Para las madres adolescentes, este acto cobra una relevancia aún mayor debido a los desafíos propios de su juventud y maternidad.
- Las encuestas revelan que las madres poseen un conocimiento sólido sobre los beneficios de la lactancia materna, la importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros meses, la técnica adecuada para un agarre óptimo, la higiene de manos y el proceso de esterilización para almacenar la leche materna. Este entendimiento profundo demuestra un compromiso significativo con la salud y el bienestar del bebé, así como con el apoyo a la lactancia materna como práctica fundamental en la crianza.
- Nuestro análisis a través de la aplicación de la Escala Bristol revela áreas específicas de mejora en cuanto a la posición, agarre, succión y deglución durante la lactancia materna. Observamos que, en general, estas habilidades se sitúan en un nivel intermedio según la escala. Es importante destacar que todas las madres evaluadas requieren apoyo en los cuatro indicadores analizados.
- En cuanto a la escala The Bristol Breastfeeding Assessment Tool que valora la técnica se pudo observar que los resultados fueron intermedios en los cuatro indicadores, lo cual refleja que el conocimiento de las madres a pesar de ser muy bueno teóricamente, en la parte práctica se necesita más educación sobre estas técnicas.

## RECOMENDACIONES

- Desarrollar programas de educación dirigidos a las madres adolescentes y sus familias para informar sobre los beneficios de la lactancia materna y proporcionar orientación sobre la técnica adecuada de amamantamiento.
- Facilitar el acceso a servicios de apoyo a la lactancia materna, como consultas con especialistas en lactancia y grupos de apoyo, para brindar asistencia y resolver dudas o dificultades que puedan surgir durante el proceso de lactancia.
- Es importante tener en cuenta la diversidad cultural, por lo que es útil proporcionar capacitación en idiomas como el quichua para garantizar que las madres indígenas reciban una atención sensible a su cultura.
- Incorporar a las madres de las adolescentes embarazadas en programas educativos sobre salud sexual y reproductiva, ya sea junto con las propias adolescentes o en sesiones separadas.

## REFERENCIAS

- Abdalá, L., Vargas, A., Muñoz, E., Corona, A., Gutiérrez, J., & De Jesús, C. (2019). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 14.
- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2019). ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERIA BINOMIO MADRE HIJO REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL. *CUIDARTE*, 2(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>

- Cajal, A. (2023). Investigación de Campo: Características, Tipos, Técnicas y Etapas. *JimContent*, 13.
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M., Taneja, S., & Martines, J. (2023). *Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis*. PubMed Disclaimer. doi:10.1111/apa.13102
- Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador. (2014). *CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Quito: eSilec Profesional.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitucion de la República del Ecuador*. Quito.
- Davie, P., Chilcot, J., & Norton, S. (2020). Effectiveness of social-psychological interventions at promoting breastfeeding initiation, duration and exclusivity: a systematic review and meta-analysis. *National Library of Medicine*. doi:10.1080/17437199.2019.1630293
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, E. (2018). *Desnutrición crónica en el Ecuador*. Quito: INEC. Recuperado el 19 de 12 de 2023, de chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\_2018.pdf
- Frias, R., Ladino, L., & Mesa, M. (2023). Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023. *Revista de Gastroenterologia de Mexico*, 14.
- Guevara, G. P., Verdesoto, A. E., & Castro, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *ReciMundo Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 11. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a Infancia. (2014). *LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCION A LA INFANCIA*. Quito: Lexis Finder.
- Ley Orgánica de Salud. (2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Quito.
- Luzuriaga, N., Amaya, J., & Cisneros, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga (Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión)*, 7.
- Martínez, L. A. (01 de 2021). *Nivel de conocimiento de la técnica de amamantamiento, en el primer nivel de atención*. Xochimilco: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. Obtenido de <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26176>
- MSP. (2019). *HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAÚL SALA SITUACIONAL*. Ibarra-Imbabura-Ecuador.
- Salguero, V., Recéndiz, M., & Zúñiga, M. (2023). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 14.
- Aguilar Cordero, M. J., Baena García, L., Sánchez López, A. M., Guisado Barrilao, R., Hermoso Rodríguez, E., & Mur Villar, N. (2016). Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: Revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 33(2), 482-493. <https://doi.org/10.20960/nh.526>

- Borges García, T., García Aguilar, Y. de la C., Leyva Cruz, Y., Pérez de Corcho Martínez, M., Borges García, T., García Aguilar, Y. de la C., ... Pérez de Corcho Martínez, M. (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *EDUMECENTRO*, 13(3), 237-252.
- Calderon, L. V. M., Rueda, D. G. C., Arias, P. F. V., & Peralta, D. F. G. (2020). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO*, 4(3), 174-183. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.174-183](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.174-183)
- Central, S. (2020, julio 7). ¿Qué es la leche madura?, ¿cuál es su composición? Recuperado 18 de noviembre de 2023, de Living Suavinex website: <https://www.suavinex.com/livingsuavinex/leche-madura/>
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., ... Martines, J. (2015a). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway: 1992), 104(467), 96-113. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., ... Martines, J. (2015b). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 96-113. <https://doi.org/10.1111/apa.13102>
- Coordinación Zonal 1. (s. f.). Coordinación Zonal 1 – Ministerio de Educación. Recuperado 19 de diciembre de 2023, de <https://educacion.gob.ec/coordinacion-zonal-1/>
- Fernandez, J. C., & Fernandez, B. (2021, octubre 13). Principios bioéticos en enfermería | Blog UE. Recuperado 14 de diciembre de 2023, de Universidad Europea website: <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria/>
- Gómez, E., Nariño, C., & Rueda, A. (2019). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Global*, 13. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.171461>
- Gómez, M. (2023). Técnicas de Lactancia Materna – AEP – Lactancia Materna [Información y Recomendaciones]. Recuperado 18 de noviembre de 2023, de AEP - Lactancia Materna website: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
- González, L. Á. G. (2019, febrero 2). Muestreo probabilístico y no probabilístico. Teoría. Recuperado 14 de diciembre de 2023, de Gestipolis website: <https://www.gestipolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>
- Martínez, G., Gallardo, M., Ruiz, M., Martínez, M., & Tejedor, M. (2016, diciembre 28). Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. Recuperado 22 de noviembre de 2023, de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706316300689>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN) – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 29 de noviembre de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
- MSP. (2020). Consejos para la Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 23 de noviembre de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/consejos-para-lactancia-materna/>

- MSP. (2023). Beneficios de la Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública. Recuperado 18 de noviembre de 2023, de Gobierno del Ecuador website: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
- Narváez Tobar, E. L. (2019). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres que acuden al centro de salud tipo C Las Palmas 2019 (bachelorThesis). Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9442>
- OMS. (2023). Salud del adolescente. Recuperado 22 de noviembre de 2023, de Salud del adolescente website: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
- OPS. (2023). Lactancia materna y alimentación complementaria—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 29 de noviembre de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Lactancia materna. Recuperado 18 de noviembre de 2023, de Organización Mundial de la Salud website: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
- Raimond, E., Leloux, N., & Gabriel, R. (2022). Lactancia materna. EMC - Ginecología-Obstetricia, 58(4), 1-12. [https://doi.org/10.1016/S1283-081X\(22\)47074-3](https://doi.org/10.1016/S1283-081X(22)47074-3)
- Solís, L. D. M. (2019, mayo 21). El enfoque cuantitativo de investigación. Recuperado 30 de noviembre de 2023, de Investigalia website: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>
- Téllez-Pérez, E., Romero-Quechol, G. M., & Galván-Flores, G. M. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 27(4), 196-205.
- UNICEF. (2020). ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF. Recuperado 23 de noviembre de 2023, de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- UNICEF. (2023). Claves para una lactancia materna exitosa | UNICEF. Recuperado 23 de noviembre de 2023, de <https://www.unicef.org/venezuela/historias/claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>
- Valderrama, S. M. C., & Duque, P. A. (2019). Lactancia materna: Factores que propician su abandono. Archivos de Medicina (Col), 19(2), 331-341.

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento Informado



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

**Título de la investigación:** "Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo"

**Nombre del Investigador:** Torres Moreno Joselyn Gabriela

**Establecimiento:** Hospital San Luis de Otavalo

**Anexo 2. Encuesta**

# PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-IBARRA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

---

**TEMA:** "Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo" .

Esta encuesta tiene como finalidad evaluar la comprensión acerca de la lactancia materna. Es fundamental destacar que la información que usted brinde será completamente anónima y confidencial. Por este motivo, se solicita responder con sinceridad para que sus respuestas resulten útiles para la investigación. Agradecemos su colaboración.

---

## Edad

Texto de respuesta breve

---

## Estado civil

- Soltera
- Casada
- Union Libre
- Divorciada

## Etnia

- Mestiza
- Indígena
- Afrodescendiente
- Montubio
- otro

\*\*\*

**Nivel de escolaridad**

- Primaria
- Secundaria
- Superior

**Ocupación**

- Estudiante
- Ama de Casa
- Trabaja

**Nacionalidad**

- Ecuatoriana
- Colombiana
- Venezolana

**¿Cuáles son los principales beneficios de la lactancia materna?**

- Reduce la probabilidad de hemorragias y se reconoce como un método anticonc...
- Fortalece la conexión emocional entre la madre y el hijo.
- Puede dar lugar al desarrollo del cáncer de mama a lo largo de un extenso perío...

**¿Cuál es la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva?**

- 1 mes
- 3 Meses
- 6 meses
- 1 año
- 2 años

:::

¿A qué tiempo debo introducir los alimentos complementarios en la dieta de mi hijo?

- En el primer mes
- El tercer mes
- A los seis meses
- A los dos años

¿Conoce cuales son los signos que indican un buen agarre y una succión adecuada en el niño durante la lactancia?

- El bebé no está extrayendo la leche del pezón
- Es fundamental que la boca del bebé esté completamente abierta, con la areola i...
- El bebé deberá solo tener introducido la punta del pezón

¿Sabe usted a que se refiere con "lactancia a libre demanda"?

- Se debe se debe dar de lactar cada que él bebe lo desee, las veces que él bebe L..
- Que el bebé debe seguir un horario estricto para alimentars
- Se refiere a restringir la cantidad de leche que se proporciona al bebé

¿Es necesario que la madre se lave las manos antes de recolectar la leche materna?

- Verdadero
- Falso

¿Se debe utilizar un recipiente de vidrio estéril con una tapa de plástico estéril?

- Verdadero
- Falso

:::

¿Es apropiado calentar la leche materna directamente sobre fuego?

- Verdadero
- Falso

¿Considera necesario realizar un proceso de esterilización de los frascos para almacenar adecuadamente la leche materna?

- Verdadero
- Falso

¿Cree usted que se puede fumar durante el período de lactancia?

- Verdadero
- Falso

### Anexo 3. Guía de observación



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-IBARRA**  
**TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**TEMA:** "Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo"

Guía de observación sobre las técnicas de amamantamiento

THE BRISTOL BREASTFEEDING ASSESSMENT TOOL BBAT

	Malo 0	Intermedio 1	Bueno 2
<p><b>POSICION</b></p> <p>Bebe bien apoyado, pegado contra el cuerpo de la madre, tumbado de lado/cuello no torcido, nariz dirigida hacia el pezón, madre segura sosteniendo al bebe</p>	<p>Ninguno o pocos elementos logrados</p> <p><b>Necesita explicación sobre la posición</b></p>	<p>Logra algunos de los elementos</p> <p><b>Necesita algún consejo sobre la posición</b></p>	<p>Logra todos los elementos</p> <p><b>No necesita consejo sobre la posición</b></p>
<p><b>AGARRE</b></p> <p>Agarre positivo, boca bien abierta, él bebe logra un agarre rápido con una buena cantidad de areola dentro de la boca, él bebe permanece con un buen agarre durante toda la toma.</p>	<p>El bebé es incapaz de agarrarse al pecho o consigue un agarre deficiente</p> <p>Ningún/pocos elementos logrados</p> <p><b>Necesita explicación sobre el agarre</b></p>	<p>Logra algunos de los elementos</p> <p><b>Necesita algún consejo sobre el agarre</b></p>	<p>Logra todos los elementos</p> <p><b>No necesita ningún consejo sobre el agarre</b></p>
<p><b>SUCCIÓN</b></p> <p>Capaz de establecer un patrón de succión eficaz en ambos pechos (succiones rápidas al inicio y luego succiones más lentas con pausas). Él bebe finaliza la toma</p>	<p>Succión no efectiva; no patrón de succión</p>	<p>Alguna succión efectiva; patrón de succión no satisfactorio; coge y suelta el pecho</p>	<p>Logra un patrón eficaz de succión</p>
<p><b>DEGLUCIÓN</b></p> <p>Audible, regular y suave sin chasquidos</p>	<p>No se oye deglutir; chasquidos</p>	<p>Sonido de deglución ocasional; alguna deglución ruidosa o chasquidos</p>	<p>Deglución audible, regular y tranquila</p>

## Anexo 4. Solicitud de Certificado Madres Adolescentes



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**  
Seréis mis testigos

**IBARRA**

Ibarra, 24 de abril de 2024

**Obstetra. Javier Tatés**  
Hospital San Luis de Otavalo  
Presente

Asunto: Solicitud de certificado sobre el número de partos de madres adolescentes durante el periodo de febrero a abril año 2024

Estimado Obstetra Javier Tatés y equipo del Hospital San Luis de Otavalo,

Me dirijo a ustedes, Joselyn Gabriela Torres Moreno, portadora de la cédula de identidad número 100356172-5, para solicitar un certificado oficial que contenga información detallada sobre el número de partos de madres adolescentes atendidas en su institución durante el periodo comprendido entre los meses de febrero, marzo y abril del presente año.

El motivo de esta solicitud es respaldar mi investigación titulada "CONOCIMIENTO Y TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO".

Por favor, les solicito incluir en el certificado la siguiente información:

- Total de adolescentes atendidas durante el periodo de febrero, marzo y abril.
- Desglose por meses (febrero, marzo y abril).


Cualquier otro detalle relevante que pueda proporcionar un contexto útil para la interpretación de los datos.

Además, quisiéramos que el certificado sea emitido en papel oficial del Hospital, con la firma y sello correspondientes de la autoridad competente.

Quedo a disposición para cualquier aclaración adicional que pueda ser necesaria y agradezco de antemano su atención y pronta respuesta a esta solicitud.

Atentamente,

Joselyn Gabriela Torres Moreno  
Estudiante  
Teléfono: 0993680731  
Correo electrónico: jgtorres@pucesi.edu.ec

ÁREA DE SALUD N.º 4  
HOSPITAL "SAN LUIS DE OTAVALO"  
SECRETARÍA - DIRECCIÓN  
FECHA: 24-04-24 HORA: 12:54 CC.  
RECIBIDO POR: 6. C. 

Dirección: Av. Jorge Guzmán Rueda y Av. Aurelio Espinosa Pólit Ciudadela "La Victoria".

Teléf: (593-6) 2615 500 / 2615 453 Ext. 1000 Cel. 099 236 27 13 / 098 138 3498

Ibarra - Ecuador / [www.pucesi.edu.ec](http://www.pucesi.edu.ec)



**Anexo 5. Certificado de Madres Adolescentes Atendidas en el HSLO**

 <b>REPÚBLICA DEL ECUADOR</b>	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> Hospital San Luis de Otavalo Dirección
Otavalo, 24 de abril del 2024 Oficio Nro. MSP-CZ1-HSLO-2024-0101-OF	
Srta. Joselyn Torres Presente. -	
De mi consideración:	
Reciba un cordial y atento saludo a nombre del Hospital San Luis de Otavalo, a la vez se augura toda clase de éxitos en las funciones que usted desempeña.	
En referencia al oficio N° MSP-CZ1-HSLO-AU-2024-0119-E, en el que solicita información sobre el número de madres adolescentes, para su trabajo de tesis.	
Mediante la presente, entrego la información solicitada, cabe indicar que la información se entrega en sobre sellado y posterior a la firma de recibido, la persona solicitante será la responsable de la documentación entregada.	
Particular que informo para los fines pertinentes.	
Con sentimientos de distinguida consideración.	
Atentamente	
Obsra. Francisco Javier Tatés Fernández <b>DIRECTOR HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO</b>	
Dirección: Sucre S/N y Estados Unidos Código Postal: 100201 / Otavalo - Ecuador Teléfono: 593-6-2920-444 - <a href="http://www.salud.gov.ec">www.salud.gov.ec</a>	

Anexo. 6 Producción Hospitalaria HSLO

REPUBLICA DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública  
Hospital Básico San Luis de Otavalo

PRODUCCION HOSPITALARIA – HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO – GESTIÓN DE ADMISIONES

	PARTOS - HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO - ENERO - ABRIL (21-04-2024) 2024				PARTOS CESAREA				TOTAL
	PARTOS VAGINAL				PARTOS CESAREA				
	EDAD PARTO VAGINAL <= 14 AÑOS	EDAD PARTO VAGINAL DE 15 A 19 AÑOS	EDAD PARTO VAGINAL DE 20 A 39 AÑOS	EDAD PARTOVAGINAL DE 40 Y MAS	EDAD PARTO CESAREA <= 14 AÑOS	EDAD PARTO CESAREA DE 15 A 19 AÑOS	EDAD PARTO CESAREA DE 20 A 39 AÑOS	EDAD PARTO CESAREA DE 40 Y MAS	PARTOS
ENERO	10	59	10	1	16	3	99		
FEBRERO	17	58	9	1	15	3	103		
MARZO	16	61	8	2	11	2	100		
ABRIL	0	3	5	0	41	11	62	21/4/2024	
TOTAL	0	43	181	32	0	6	83	19	364

Fuente: Gestión de Admisiones HSLO  
Elaborado por: Lic. Rodrigo Montalvo



Dirección: Sucre S/N y Estados Unidos  
Código postal: 100450 / Otavalo-Ecuador  
Teléfono: +593 6 2920444



## Anexo 7. Validación de Instrumentos



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador | Sede  
Ibarra

### FICHA TÉCNICA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTO EN EL ÁREA

#### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

“Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo”

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Joselyn Gabriela Torres Moreno

#### OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

##### Objetivo general:

- Describir el nivel de Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, durante el periodo octubre 2023 – febrero 2024.

##### Objetivos específicos:

- Fundamentar teóricamente la investigación mediante la exhaustiva revisión de fuentes confiables y relevantes en el campo, con el fin de establecer una base sólida e informada para el estudio.
- Evaluar de manera precisa el conocimiento teórico de las madres adolescentes con el fin de obtener una comprensión detallada de su nivel de entendimiento en temas específicos.
- Analizar y determinar las técnicas utilizadas por las madres adolescentes en la población objeto de estudio para llevar a cabo la lactancia materna exclusiva, con el propósito de reconocer prácticas comunes y áreas de oportunidad para mejorar

#### CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los individuos que formarán parte de la investigación serán jóvenes madres en la etapa adolescente, lo que indica que se encuentran dentro del rango de edad característico de esta etapa, que generalmente oscila entre los 10 y los 19 años según la Organización Mundial de la Salud. Respecto a su estado civil, podrían presentar diversas situaciones como soltería, matrimonio, convivencia o cualquier otra forma de relación. Su nivel educativo variará desde educación básica hasta niveles más avanzados como la educación secundaria o incluso universitaria, dependiendo de factores como el contexto cultural y socioeconómico. Además, la diversidad cultural y étnica del entorno geográfico de la investigación influirá en la composición de los participantes, lo que podría incidir en sus creencias y prácticas relacionadas con la lactancia materna.

#### EXPERTO EN EL TEMA

Apellidos y nombres del experto en el tema: Altamirano Cevallos Mónica Patricia.  
 Profesión: Enfermera - Consultor Internacional Certificado en Lactancia Materna.  
 Ocupación: Enfermera del servicio de Neonatología.  
 Dirección laboral: Hospital San Vicente de Paúl.  
 Teléfono: 0990122114  
 Email: sofia.mk-29@hotmail.com  
 Fecha de validación: 4-01-2024.



Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.	✓		
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación	✓		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación	✓		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación	✓		
Llevan una secuencia u orden lógico	✓		
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo	✓		
Las preguntas se adaptan a la población en estudio	✓		
Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades	✓		
El número de preguntas es suficiente	✓		
Las preguntas no incitan al lector a responder de manera comprometida	✓		
TOTAL	✓ 50		

Observaciones:

Firma del Validador Apellidos y Nombres C.C.

*Mónica Altamirano*

Mónica Altamirano Cevallos. IBCLC

CI: 0501878664

Nº L- 86708



## FICHA TÉCNICA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTO EN EL ÁREA

### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

"Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo"

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Joselyn Gabriela Torres Moreno

### OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### Objetivo general:

- Describir el nivel de Conocimiento y técnicas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del Área de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, durante el periodo octubre 2023 – febrero 2024.

#### Objetivos específicos:

- Fundamentar teóricamente la investigación mediante la exhaustiva revisión de fuentes confiables y relevantes en el campo, con el fin de establecer una base sólida e informada para el estudio.
- Evaluar de manera precisa el conocimiento teórico de las madres adolescentes con el fin de obtener una comprensión detallada de su nivel de entendimiento en temas específicos.
- Analizar y determinar las técnicas utilizadas por las madres adolescentes en la población objeto de estudio para llevar a cabo la lactancia materna exclusiva, con el propósito de reconocer prácticas comunes y áreas de oportunidad para mejorar

### CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los individuos que formarán parte de la investigación serán jóvenes madres en la etapa adolescente, lo que indica que se encuentran dentro del rango de edad característico de esta etapa, que generalmente oscila entre los 10 y los 19 años según la Organización Mundial de la Salud. Respecto a su estado civil, podrían presentar diversas situaciones como soltería, matrimonio, convivencia o cualquier otra forma de relación. Su nivel educativo variará desde educación básica hasta niveles más avanzados como la educación secundaria o incluso universitaria, dependiendo de factores como el contexto cultural y socioeconómico. Además, la diversidad cultural y étnica del entorno geográfico de la investigación influirá en la composición de los participantes, lo que podría incidir en sus creencias y prácticas relacionadas con la lactancia materna.

### EXPERTO EN EL TEMA

Apellidos y nombres del experto en el tema *Tipán Gutiérrez Gladys Eugenia*  
 Profesión: *obstetrix*  
 Ocupación: *obstetrix*  
 Dirección laboral *Hospital General San Vicente de Paul*  
 Teléfono *0981806188*  
 Email *gtipan@gmail.com*  
 Fecha de validación: *09-01-2024*



Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.	X		
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación	X		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación	X		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación	X		
Llevan una secuencia u orden lógico	X		
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo y se adaptan a la población en estudio	X		
Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades	X		
El número de preguntas es suficiente	X		
Tipo de letra, espaciado, títulos cumplen con las normas APA	X		
El instrumento no tiene errores de redacción ni faltas ortográficas	X		
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>		

Observaciones:

Firma del Validador Apellidos y Nombres C.C.

  
 HOSPITAL SAULEVICENTE DE PAUL  
**GLADYS TIPAN**  
 OBSTETRIZ  
 C.I. 1710990159

**Anexo. Galería Fotográfica**

*Nota.* Realizando la lectura de consentimiento Informado.



*Nota.* Paciente firmando consentimiento informado



*Nota.* Madre realizando la lectura del consentimiento informado.



*Nota.* Paciente firmando consentimiento informado



*Nota.* Paciente dando de lactar.



*Nota.* Paciente firmando consentimiento informado