



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EN
PRIMÍPARAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
TIPO C “LAS PALMAS”

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTOR

GÉNESIS STEFANIA FUENTES COROZO

ASESOR

Mgt. ANA KARINA CORONEL

ESMERALDAS, 2023

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE – Esmeraldas, previo a la obtención de título licenciada en Enfermería.

Presidente del tribunal de graduación

Lector 2

Director de tesis

Directora de la escuela

Fecha.....

AUTORÍA

Yo, **GENESIS STENAFINA FUENTES COROZO** con CI: **0804099182**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exhaustiva responsabilidad legal y académica del autor/a y de la PUCE – Esmeraldas.

GENESIS STEFANIA FUENTES COROZO

CI: 0804099182

DEDICATORIA

Esta presente investigación se la dedico con mucho cariño a mis padres por ser los pilares fundamentales en mi vida y formación, por haberme educado con principios, valores y deseos de superación, por cada esfuerzo, sacrificio y cada uno de sus consejos que me ayudaron a ser cada día una mejor persona. Por haberme brindado su confianza, ya que gracias a ustedes pude lograr ese objetivo como mi carrera profesional.

A mis hermanas y sobrina para que vean y sepan que el camino al éxito lo construye uno mismo, que con sacrificio y dedicación se puede lograr todo en la vida.

A mi familia en general por el apoyo incondicional por haber estado en los buenos y malos momentos del transcurso de mi carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecer primeramente a Dios, por ser único maravilloso Él que siempre ha guiado mis pasos, por darme fuerzas y la sabiduría e inteligencia para poder superar todos los obstáculos que se presentaron a lo largo de mi carrera, por siempre bendecirme y darme la oportunidad de compartir este logro alcanzado con las personas que amo.

A mis padres, quienes han estado en todo momento de mi vida, esforzándose y sacrificándose para poder lograr mis metas propuestas, porque nunca desconfiaron de mis capacidades y en cada una de mis decisiones que he tomado a lo largo de mi vida.

A mi pareja quien fue ese pilar fundamental en mi vida, quien estuvo conmigo en buenas y malas brindándome su apoyo incondicional.

A mis hermanas, familia por haberme brindado su confianza y estar conmigo siempre por aportar un granito de arena durante mi formación universitaria.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
Presentación de la investigación	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación.....	4
OBJETIVOS	5
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Bases teórico-científicas.....	6
1.2. Antecedentes	9
1.3. Marco Legal	11
CAPITULO II: METODOLOGÍA.....	13
2.1. Tipo de estudio.....	13
2.2. Población y muestra	13
2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables.....	14
2.4. Métodos.....	14
2.5. Técnicas e instrumentos	14
2.6. Análisis de datos	15
2.7. Normas éticas	15
CAPÍTULO III: RESULTADOS	16
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	19
CAPITULO V: CONCLUSIONES.....	21
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS	23
ANEXOS.....	27
Anexo A: Operacionalización de variables para el estudio.....	28
Anexo B Encuesta.....	30
Anexo C: Consentimiento informado	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de los datos sociodemográficos	166
Tabla 2. Distribución y relación de las variables categóricas de factores	177

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura. 1. Distribución porcentual sobre las fuentes de información de la madre.	¡Error!
Marcador no definido.8	

RESUMEN

La lactancia materna es una forma natural y segura que se da entre la madre y el recién nacido por medio de la cual se promueve bienestar y salud al bebé, a través de este proceso recibe todos los nutrientes que fortalecen su organismo y aseguran un desarrollo óptimo, por ello se realizó esta investigación que se planteó como objetivo analizar la práctica de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Las Palmas” de la Ciudad de Esmeraldas, se empleó en la metodología un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, en el cual participaron 26 primíparas, se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta que tuvo un cuestionario semiestructurado. Teniendo como resultados que la edad de las participantes en su mayoría eran de 15 a 24 años, respecto al grado de instrucción el 50% eran de secundaria, en lo que se refiere a la no practica de lactancia materna se representó con el 35%, esto se debía a que la madres consideraban que tenían poca producción de leche materna, dolor en las mamas e incomodidad al momento de amamantar, en cuanto a la fuente de conocimiento que inciden en la práctica de la lactancia materna con un mayor porcentaje las madres aseguran que sus conocimientos son adquiridos por madre, abuela y con menor porcentaje los profesionales de salud, se concluye que hay factores que inciden en la práctica de la lactancia materna ya que hay madres que manifiestan tener poca producción de leche materna ya que las fuentes de conocimiento acerca de la práctica de lactancia materna son adquiridas por familiares y personal de salud.

Palabras clave: primíparas; lactancia materna; recién nacido.

ABSTRACT

Breastfeeding is a natural and safe way that occurs between the mother and the newborn through which the well-being and health of the baby is promoted, through this process it receives all the nutrients that strengthen its body and ensure optimal development. For this reason, this research was carried out, the objective of which was to analyze the practice of breastfeeding in primiparous women who attend the type C health center "Las Palmas" in the City of Esmeraldas, a quantitative, descriptive study was used in the methodology. , in which 26 primiparous women participated, the survey that had a semi-structured questionnaire was used as a data collection technique. Taking as results that the age of the participants were mostly from 15 to 24 years, with respect to the level of instruction, 50% were from secondary school, in regard to the non-practice of breastfeeding, it was represented by 35%, This was due to the fact that the mothers considered that they had little production of breast milk, pain in the breasts and discomfort at the time of breastfeeding, in terms of the source of knowledge that affects the practice of breastfeeding with a higher percentage of mothers assure that their knowledge is acquired by mother, grandmother and to a lesser percentage by health professionals, it is concluded that there are factors that affect the practice of breastfeeding since there are mothers who state that they have little production of breast milk since the sources of knowledge about the practice of breastfeeding are acquired by family members and health personnel.

Keywords: primiparous; breastfeeding; newborn.

INTRODUCCIÓN

Presentación de la investigación

Amamantar es un proceso fisiológico que va mucho más de nutrir y alimentar, permite generar estímulos que promueven el apego madre-hijo, además, de fomentar el vínculo afectivo que permite a los recién nacidos desarrollarse de forma segura, ya que tiene un elevado grado de importancia debido a los beneficios mediatos y a largo plazo que aseguran la calidad de vida y el óptimo desarrollo del menor (1).

Alimentar a un recién nacido con leche materna refleja un sinnúmero de beneficios en los diferentes contextos sociales, por ejemplo, si se habla en el ámbito de la salud ayuda a que el niño crezca y se desarrolle de manera sana, evitando a largo plazo la presencia de enfermedades relacionadas con desnutrición y malnutrición; en el ámbito económico el costo es bajo en comparación con leches de fórmula y otros suplementos; en el ámbito familiar mejora el vínculo afectivo madre-hijo permitiendo que el menor desarrolla sus capacidades psicológicas y emocionales de forma adecuada (2).

Se ha evidenciado que las primíparas se caracterizan porque tienen escasa experiencia con temas relacionados a la maternidad, entre ellos la lactancia materna (3), que en algunos casos puede llegar a ser una práctica incomoda, ya que si no se la realiza de una forma correcta puede ser incluso una experiencia desagradable y dolorosa (4).

Mediante la investigación sobre la práctica de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Las Palmas” de la Ciudad de Esmeraldas, se analizaron los factores que inciden en la práctica de lactancia materna. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo porque fue una estrategia que permitió calcular la recolección de la información y expresarla en promedios y tendencias estadísticas numéricas. Para recolectar la información necesaria para el desarrollo del estudio se aplicó la encuesta donde se detalló un informe con la respectiva información necesaria sobre el tema de estudio con el propósito de analizar las prácticas de lactancia materna en primíparas.

Planteamiento del problema

La práctica de lactancia materna ha disminuido a medida que se implementan mejoras tecnológicas y evolutivas a nivel social. A nivel mundial según los registros oficiales de la Organización mundial de la salud (OMS) a través del Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) la promoción de la leche materna está disminuyendo en un 15% en países desarrollados, la causa principal se relaciona con factores sociales reflejados en cambios del estilo de vida de las madres. Se evidencia la práctica de la lactancia materna con un 10% en países en vías de desarrollo y el determinante principal es la falta de educación y bajos ingresos (5).

En Europa a pesar de las recomendaciones que emite el Ministerio de Sanidad, la lactancia materna se mantiene como alimento exclusivo solo dentro de los 3 primeros meses de vida en el 72.5% de la población, un 43.6% de las madres da leche materna hasta los 6 primeros meses (5).

Al fomentar la lactancia materna de varias formas en base a sus conocimientos, los ingresos económicos de su hogar, su ocupación, además de su rol dentro del hogar. Por lo general las madres que tienen poca experiencia sobre la alimentación de su bebé recurren a diversas fuentes de información en la mayoría de los casos a otros miembros de la familia, amigos y profesionales de la salud (6).

En Estados Unidos, encontraron que el 77,2% de las mujeres que tienen su primer hijo inician la lactancia, pero solo el 34-47% la mantienen durante los primeros 6 meses. La causa principal del abandono se relaciona con la incomodidad que tienen las madres durante el proceso de succión, y la más importante se vincula al contexto social donde según la cultura “la lactancia en público es mal vista por ser un acto obsceno” (6).

En América Latina en los últimos 8 años ha disminuido la practica lactancia materna de un 24.5% a un 13.4%; y que por lo contrario ha incrementado el consumo de leche de formula por su demanda en el mercado, todo esto se estima que para el año 2025 la tasa de niños de 8 a 12 años presentes problemas de salud vinculados con el desarrollo físico y psicológico estructurar el párrafo (7).

En Ecuador el 41,2% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida. Solo el 53.4% de los niños recibieron leche materna en el primer mes de

vida, en comparación con el 46.4% de los niños de 2 a 3 meses y el 34% de los niños de 4 a 5 meses (8).

En 2017, la tasa de lactancia materna exclusiva para niños menores de 6 meses fue del 38,9%. Las madres indígenas estaban amamantando exclusivamente hasta los 6 meses, en comparación con solo el 22.4% de las madres Montubias, lo que indica la prevalencia más baja de lactancia materna, en un cambio estadístico comparable en ambos grupos sociales por las diferentes percepciones, conocimientos y creencias que tienen sobre la lactancia materna (9).

En Esmeraldas no existe evidencia de la práctica de lactancia materna, pero se tiene como referencia el Cantón san Lorenzo donde se abordó la problemática En primíparas que constituyen el grupo con mayor incidencia de embarazos adolescentes y el 45% tiene un nivel de escolaridad bajo. Los factores que influyen para el abandono de la lactancia materna se relacionan directamente con la necesidad de las madres por la reinserción laboral, debido a que los ingresos económicos son menores a \$300 mensuales en su hogar. Otro determinante importante se relaciona con la escasa educación brindada para el fomento y promoción de la lactancia, los profesionales no priorizan la temática de la lactancia materna en la consulta.

Por todo lo planteado surge el interés donde se abordó la siguiente pregunta científica: ¿Cuáles son las prácticas de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Las Palmas” de la Ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Es importante estudiar sobre la lactancia materna porque permite a los profesionales de salud y a la población en general conocer sobre los beneficios de la leche materna como el medio más seguro, accesible y económico que se tiene en la actualidad para brindar la nutrición más completa e integral a un recién nacido. Para fomentar la lactancia las mujeres deben llevar un estilo de vida saludable, además de gozar de buena salud porque en el caso de poseer enfermedades infecciosas se puede producir la transmisión.

Se busca a través de este estudio analizar las prácticas de lactancia materna con la finalidad de identificar los factores sociodemográficos y culturales que inciden en el abandono de la utilización de leche materna. Los datos servirán para que, en las diferentes unidades sanitarias de la ciudad de Esmeraldas, los profesionales de salud puedan implementar actividades que incentiven la promoción de la leche materna con la finalidad de reducir el abandono de la misma y se beneficie a los niños menores de dos años, permitiéndoles tener un óptimo crecimiento, desarrollo y una mejor calidad de vida.

Los hallazgos en esta investigación proporcionarán una comprensión decisiva de los factores que influyen en el tiempo de la lactancia materna para conocer la situación y en base a ello poder desarrollar recomendaciones que minimicen los factores de riesgo causados por el problema y promover la lactancia materna exclusiva en los niños.

Los resultados de este estudio finalmente permitirán informar a los profesionales que laboran en el Centro de Salud Tipo C “Las Palmas” sobre la práctica de la lactancia materna de las madres primerizas, esto ayudará a desarrollar estrategias para mejorar la lactancia materna exclusiva.

OBJETIVOS

General

Analizar las prácticas de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Las Palmas” de la Ciudad de Esmeraldas.

Específicos

1. Identificar los factores sociodemográficos que inciden en la práctica de lactancia materna.
2. Determinar los factores socioculturales que inciden en la práctica de lactancia materna.
3. Determinar la fuente de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre la práctica de lactancia materna

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teórico-científicas

La lactancia materna es un proceso que se da a través del amamantamiento que da una madre a su hijo, siendo la leche materna el alimento natural del ser humano al inicio de la vida (10).

Tipos de lactancia materna

- Lactancia materna exclusiva: Durante los primeros seis meses de vida, el niño recibe únicamente leche materna extraída directamente o del pecho u otra fuente de leche materna, y no consume otro tipo de alimentos o bebidas, incluso agua, excepto las que contienen minerales. Sueros de rehidratación oral. y jarabes o gotas para vitaminas o medicamentos.
- Lactancia materna primaria: La principal fuente de nutrición del menor es la leche materna, pero también puede recibir otros alimentos líquidos, leche de fórmula, además de agua, jugos y líquidos de rehidratación oral, se pueden incluir también jarabes que contengan minerales, ingredientes o medicamentos (11).

Factores que limitan la promoción de la lactancia materna

El nivel socioeconómico es uno de los determinantes de la práctica de la lactancia materna, de los cuales podemos mencionar factores como la estructura familiar, los ingresos y las condiciones laborales de las mujeres trabajadoras, y la influencia del medio en el que se desenvuelven cotidianamente. Miles de mujeres actualmente se encuentran involucradas diariamente en actividades económicas fuera del hogar, y muchas de estas mujeres no cuentan con las facilidades en su espacio de trabajo para amamantar a sus hijos por diversas razones (12).

Hay dos razones para la depreciación de la periodicidad y duración de la lactancia materna: una es la promoción (apoyada por los medios digitales) de la lactancia artificial basada en el uso de biberones y leche industrializada; la segunda es la unificación de las mujeres al mercado laboral remunerado, que no pueden quedarse con sus hijos para amamantarlos adecuadamente poco después de dar a luz (13).

Factores culturales

De forma similar los factores socioeconómicos con la cultura juegan un papel importante en la lactancia porque las mujeres están influenciadas por las prácticas habituales, actividades tradicionales y los mitos en los que se desenvuelve según sus tradiciones. En algunas culturas se considera buena madre a aquella que amamanta a su hijo desde temprana edad, pues según algunos, amamantar es un hábito natural de toda mujer. Mientras que en las grandes ciudades amantar cambia según la perspectiva que se ha adquirido (14).

Actualmente, con el uso mediático del cuerpo femenino como objeto sexual, la estética juega un papel importante en la decisión de ofrecer la lactancia materna. Muchas mujeres no amamantan a sus bebés porque creen que empeorará la apariencia de sus senos. Muchas mujeres se sienten avergonzadas de amamantar a sus bebés en público, mientras que otras pueden considerar que la alimentación con biberón es más elegante y un símbolo de estatus (14).

La lactancia materna también disminuye con frecuencia debido a que las mujeres de áreas rurales se mudan a zonas urbanas, las prácticas modernas pueden reemplazar las prácticas tradicionales o verse influenciadas por las actividades innovadoras y actuales, donde muchas mujeres han perdido prácticas culturales y creencias preexistentes adquiridas por sus familiares (15).

El nivel de conocimiento y la fuente de obtención es un determinante importante, porque determina las actividades de lactancia que promueve una madre al recién nacido, si estas acciones tienen orientaciones negativas, basadas en creencias y percepciones que producen desagrado, dolor e incomodidad a la hora de la lactancia, las probabilidades para que esta se limite son altas (15).

Diferentes estudios han informado que las razones dadas por las madres para el cese de la lactancia incluyen: producción de leche materna insuficiente percibida; falta de comprensión del valor nutricional de la leche materna en los primeros meses de vida; presencia de horarios y conflictos laborales; incomodidad debido a pezones hinchados y agrietados (16).

El abandono de la lactancia materna está relacionado también con percepciones erróneas, particulares y diferentes que tienen las madres lactantes, muchas argumentan que no dan

el seno al menor por la escasa producción de leche o la mala calidad de la misma frente a la demanda nutricional. Estos fenómenos resaltan la necesidad de brindar a las madres información oportuna y adecuada sobre los beneficios de la lactancia materna, tanto para el niño como para la propia mujer (16).

Factores relacionados con el desconocimiento

También se comentó que existen muchos factores que dificultan la lactancia materna, tales como: el escaso conocimiento de la madre sobre la lactancia materna, el reflujo gastroesofágico, el dolor de la madre cuando la técnica de amamantamiento es deficiente, el desinterés del personal de salud por brindar actividades de promoción, el nivel de estudios de la madre, nivel socioeconómico, edad de las madres, número de hijos, vía de parto (17).

Se agregan otros determinantes como la enfermedad materna, la higiene materna inadecuada y las técnicas de alimentación son factores importantes que interfieren en el desarrollo de la lactancia materna.

Fuente de conocimiento para la lactancia materna

Muchas madres debido a su edad desconocen sobre técnicas y métodos que resulten efectivos y no dificulten amamantar al recién nacido (18).

Las fuentes de conocimiento que se conoce son:

- Familiares
- Medios de comunicación
- Amigos y conocidos (19)

Factores asociados al sistema de salud

Pasando a los demás factores que influyen en la lactancia materna, tenemos algunos que son específicos del sistema sanitario. El contacto con el personal de salud durante la atención prenatal y posnatal se asoció con la permanencia y frecuencia de la lactancia materna, independientemente de que los servicios de salud fueran públicos o privados. En algunos casos, los profesionales recomiendan que las madres complementen el régimen de lactancia en diversas situaciones (19).

En diferentes unidades de salud que están enfocadas en la atención a la madre y el recién nacido no se cuenta con espacios adecuados que incentiven la promoción de la lactancia materna, por lo que se considera su ausencia un factor importante para su desarrollo.

Las decisiones de amamantar están influenciadas en gran medida por la información que las madres reciben sobre la alimentación infantil y el apoyo físico y social que se les brinda durante el embarazo, el parto y el puerperio. Las actitudes familiares, médicas y culturales, las condiciones económicas, las presiones comerciales y las políticas y regulaciones nacionales e internacionales pueden apoyar o desalentar la lactancia materna (20).

El personal de salud juega un papel esencial ya que su intervención supone educar a las madres y concienciarlas sobre importancia de la lactancia materna para sus hijos, además, este factor también es uno de los que se implementa de otra manera para promover la lactancia materna, todas las políticas y normativas (21).

1.2. Antecedentes

Fusari, Jara y Pereyra en Argentina en el 2018, realizaron un estudio enfocado en la importancia de la lactancia materna donde se determinó los factores que propician la mala utilización de métodos de lactancia en el postparto inmediato, el tipo de estudio fue cuantitativo de corte transversal y alcance descriptivo, la muestra se integró por 25 puérperas donde los resultados más significativos son la edad del 44% es de 21 a 30 años, el nivel educativo es secundario en el 41%, los ingresos económicos del 47% son \$100 dólares mensuales. Un factor relevante que afecta la lactancia materna es la ocupación de las madres el 52% de las madres trabaja, tienen licencia de maternidad y promueven la lactancia mixta en sus hijos con leche materna en horas de la noche y leche de fórmula durante el día. Se concluyó que dentro de las razones que limitan la lactancia materna es la ocupación que tienen las madres las cuales no les permite brindar una lactancia materna adecuada (13).

Acuña en el sector de Pascuales en Guayaquil Ecuador 2017, realizó un estudio vinculado con factores asociados al abandono de lactancia materna en el área urbana de Pascuales. El estudio de correlacional, transversal de tipo observacional, que tuvo como instrumento una entrevista dirigida a una muestra 150 madres de bebés de 6 a 12 meses. En los resultados se destacó que dentro de los factores sociales la edad del 35% es de 20 a 23

años, el 52% tiene estudios de primaria y educación básica, el 47% son primigestas, dentro de los factores culturales se destaca la falta de conocimiento para la práctica de la lactancia materna en el 92% de las madres, el 66% de las madres jóvenes tuvieron un resultado insuficiente al valorar el procedimiento y la técnica de amamantamiento, donde las creencias y percepciones culturales que tienen las madres jóvenes asociadas con su edad fue un factor influyente e importante, el 51% aseguro que abandonaron la lactancia materna porque asumieron que su bebé no se llenaba con la leche del seno y se quedaban con hambre, por lo que decidieron optar por otras alternativas como la leche de fórmula (15).

En Colombia en el 2018, López et al. (16) identificaron los factores sociales y culturales que se relacionan con la práctica de lactancia materna, mediante la metodología se empleó como técnica de recolección de información la observación de tipo analítico de corte transversal, con una muestra de 196 madres, donde los resultados más relevantes destacan que los factores culturales que inciden en el mantenimiento de la lactancia materna son las creencias, entre ellas el aspecto físico ya que el 62% de las madres tiene la percepción de que la leche materna no debe prolongarse por más de 6 meses debido a que la lactancia por mucho tiempo deteriora la integridad física de los senos, respecto al conocimiento el 81% de las madres no conocen los beneficios de la lactancia materna, se involucra la parte económica donde 60% de las mujeres consideran que el abandono de la lactancia materna se da porque muchas necesitan ingresar a sus trabajos y amamantar les quita mucho tiempo ya que por esos motivos se suspende la lactancia materna exclusiva.

Montero en 2016, en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador, se interesó sobre determinar la presencia de la lactancia materna en los recién nacidos a término, el estudio aplicado fue de tipo mixto cuanti-cualitativo de corte transversal, con un alcance descriptivo basado en la observación. La muestra se formó por dos grupos el primero las pacientes (N=80) en post parto y el segundo los profesionales de enfermería. Los resultados reflejan que: la procedencia del 83% de los pacientes es rural y la edad del 77% de las madres esta entre los 15 a 20 años, el 95% de las madres dan leche materna a sus hijos aplicando técnicas como posición acostada y la postura biológica de entrelazo al RN, el 57% de las madres considera exclusiva la leche materna durante los primeros seis meses de vida del bebé. El 100% de las madres respondieron que amamantar reduce el riesgo de padecer enfermedades como el cáncer, finalmente, el mismo porcentaje aseguró que la fuente de

conocimiento en la unidad de salud, fueron los profesionales de enfermería y el personal médico, el 43% aseguran que los conocimientos sobre el tema de lactancia materna lo obtuvieron de sus familiares, amigos y algunos miembros de su sector que conocen del tema como las parteras (17).

1.3. Marco Legal

Las políticas de la salud que sustenta el desarrollo de esta investigación están vinculados a los objetivos establecidos en el Plan Nacional del Buen Vivir, donde se describen las normativas de inclusión dirigidas a las mujeres embarazadas, con hijos y a menores de 5 años (18).

En el objetivo 3 de la constitución del Ecuador se establece la importancia de una lactancia materna segura y exclusiva para los primeros seis meses de vida del recién nacido, las unidades de salud tienen que promover actividades que cumplan con la inclusión promoviendo espacios seguros para la madre y el recién nacido, orientando con educación a la madre, fomentando el apego inmediato y el vínculo afectivo madre-hijo (20).

Se han desarrollado, además, políticas que se relacionan con el tema como en el artículo 43 dirigido donde se establecen los derechos de salud que tienen las mujeres embarazadas y los recién nacidos.

- Ninguna paciente embarazada puede ser discriminada por su sexo, raza, etnia o cultura, por la atención de salud es universal y no discrimina a nadie. El personal de salud tiene la obligación de hacer valer esa garantía.
- Los servicios de salud de ginecología y obstetricia son totalmente gratuitos para todas las mujeres que requieran la atención.
- Las mujeres embarazadas y los niños recién nacidos integran un grupo social de alta prioridad, por lo que la atención se debe enfocar en disminuir los riesgos para la salud de la dupla.
- Los profesionales de salud deben brindar charlas informativas y educativas a todas las madres primigestas, multigestas con o sin hijos, además, el personal de salud estará en la capacidad de responder de forma integral y profesional (18).

Dentro la ley orgánica de la salud en relación a los estatutos que rigen su funcionamiento se establece que las entidades de salud de todos los niveles de atención primaria, secundario

y terciario tendrán la capacidad de promover de forma exclusiva la lactancia materna verificando que se realiza de forma oportuna y que sea segura tanto para la madre como para el recién nacido. El tiempo de duración puede ser hasta los 24 meses de vida del menor (18).

Esta investigación se basa también en algunos criterios que se abordan en el Código de la niñez y adolescencia, ya que en el artículo 24 se establece el derecho a una alimentación segura que tienen todos los niños y niñas, con la finalidad de asegurar un crecimiento adecuado y óptimo desarrollo psicosocial. Las unidades de salud deben contar con programas de inclusión y enseñanza de lactancia materna (18).

CAPITULO II

METODOLOGÍA

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Tipo C “Las Palmas” que brinda atención primaria a toda la población en general.

2.1. Tipo de estudio

En relación a los objetivos de la investigación el tipo de estudio aplicado es cuantitativo, porque es una estrategia que permitió calcular la recolección de la información y expresarla en promedios y tendencias estadísticas numéricas.

Este estudio de corte transversal con un enfoque descriptivo, se basó en la objetividad de los datos que sirvió para analizar la práctica de lactancia materna que tienen las madres primíparas en el centro de salud tipo C “Las Palmas”.

2.2. Población y muestra

La muestra de estudio se la obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a que se estableció la cantidad en relación al cumplimiento de los criterios de inclusión, entonces la población correspondiente a un total de 26 participantes.

Criterios de inclusión

- Madres primíparas mayores de edad.
- Madres que acepten de manera voluntaria participar del estudio.
- Madres con niños/as de 0 a 24 meses.

Criterios de exclusión

- Madres que tengan niños/as con edad mayor a 24 meses.
- Madres que no acepten participar de la investigación.

2.3. Definición conceptual y operacionalización de las variables

- Lactancia materna: son el conjunto de acciones y actividades que van dirigidas al fomento y mantenimiento de la alimentación de leche materna al recién nacido durante forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida con el objetivo de salvaguardar la integridad física, psicológica y mental, fomentando un óptimo desarrollo y crecimiento.
- Factores sociodemográficos: conjunto de datos que hacen referencia a las características propias de un individuo en sociedad, agrupando la edad, sexo, ocupación, ingresos económicos entre otros datos.
- Factores socioculturales: conjunto de creencias y costumbres que caracterizan el comportamiento y actitudes de una persona, es un rasgo que diferencia a un grupo social de otro.
- Nivel de conocimiento: es el grado de información que tiene una persona para el desempeño de alguna actividad de forma específica. Este nivel puede ser alto, medio o bajo.
- Fuente de conocimiento: es el medio que se utilizó para obtener la información, puede ser un familiar (fuente primaria), un amigo o personas cercas del medio (fuente secundaria) y libros, internet entre otros (Anexo A).

2.4. Métodos

Método empírico: fundamentado en la observación que permitió analizar y comprender las prácticas de lactancia materna que tienen las madres primíparas. Se integraron además las diferentes técnicas para la recolección de datos como la encuesta y entrevista.

2.5. Técnicas e instrumentos

Para recolectar la información necesaria para el desarrollo del estudio se aplicó la siguiente técnica:

Encuesta: cuestionario semiestructurado, el primero engloba los datos sociodemográficos sobre la madre y el niño, el segundo recaba información sobre los factores culturales, la tercera parte recolecta datos sobre la lactancia materna finalmente, las partes restantes engloban aspectos sobre los beneficios de la leche materna, información sobre la técnica y postura, e higiene del seno.

2.6. Análisis de datos

Todos los datos obtenidos cuantitativos fueron procesados y distribuidos utilizando las herramientas de Microsoft Word y Excel para confeccionar tablas dinámicas y figuras, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para digitalizar la información que fue analizada, en busca de las respuestas para nuestros objetivos.

2.7. Normas éticas

Para la realización de la investigación se elaboró un documento de consentimiento informado, explicándoles a los pacientes que su inclusión sería de forma voluntaria y que no se tomaría ninguna acción ya sea legal o de otra índole por su no participación. Además, se explicó que todos los datos recogidos son propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y solo serán usados de forma anónima (Anexo C).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Una vez obtenida la información a través del instrumento de recolección de datos, se establecieron los siguientes resultados:

Los factores sociodemográficos de la muestra de estudio para la práctica de lactancia materna esta determinada por la edad que se representó por 81% con mujeres que tenían entre 15 a 24 años, respecto a la residencia el 92% provenían de las riberas, donde el grado de instrucción educativa del 50% fue de instrucción secundaria, el 46% se encontraba en una relación de unión libre, los ingresos económicos del 77% fueron menores a \$360 mensuales y finalmente el 54% vivía con 4 a 6 personas más (**Tabla 1**).

Tabla 1

Distribución porcentual de los datos sociodemográficos

Variable	Valor	Frecuencia	%
Edad	15-24 años	21	81%
	25-34 años	4	15%
	>35 años	1	4%
Procedencia	Urbana	2	8%
	Riberas	24	92%
Grado de instrucción educativa	Primaria	11	42%
	Secundaria	13	50%
Estado civil	Superior	2	8%
	Soltera	6	23%
	Unión libre	12	46%
	Casada	3	12%
	Viuda	5	19%
Ingresos económicos	< \$360 mensuales	20	77%
	\$365 - \$600 mensuales	6	23%
	> \$601 mensuales	0	0%
Número de integrantes familiares	1 a 3 miembros	8	31%
	4 a 6 miembros	14	54%
	> 6 miembros	4	15%

Fuente: encuesta aplicada a primíparas.

En base a los factores socioculturales que inciden en la práctica de lactancia materna el 65% la fomentaba, a diferencia de quienes ya no lo hacían que se representó con el 35%. Entre las múltiples razones del porque se suspendía la lactancia materna se destacó, la producción insuficiente de leche materna, además del dolor e incomodidad a la hora de la succión. Asimismo, la frecuencia de practica de la lactancia materna el 85% lo realiza a libre demanda. Finalmente, respecto a la percepción sobre el mejor tipo de lactancia el 73% se decidió por la leche materna (**Tabla 2**).

Tabla 2

Distribución y relación de las variables categóricas de factores

Variable	Valor	Frecuencia	%
Promoción de lactancia materna	Sí	17	65%
	No	9	35%
Razones para no dar de lactar	Leche materna insuficiente	3	33%
	Restricciones medicas	1	11%
	Dolor e incomodidad	3	33%
	Delgadez en la madre	2	22%
Frecuencia de la practica de la lactancia materna	Libre demanda	22	85%
	Por horario	3	12%
	Cuando tenga tiempo	1	4%
Percepción del mejor tipo de lactancia	Lactancia materna (pecho)	19	73%
	Lactancia artificial (fórmula en polvo)	2	8%
	Lactancia materna mixta	5	19%

Fuente: encuesta aplicada a primíparas.

En base a las fuentes de conocimiento que tuvieron las primíparas para la adquisición sobre lactancia materna el 50% aseguró que de su madre y abuela y el 39% de los profesionales de la salud (**Figura 1**).

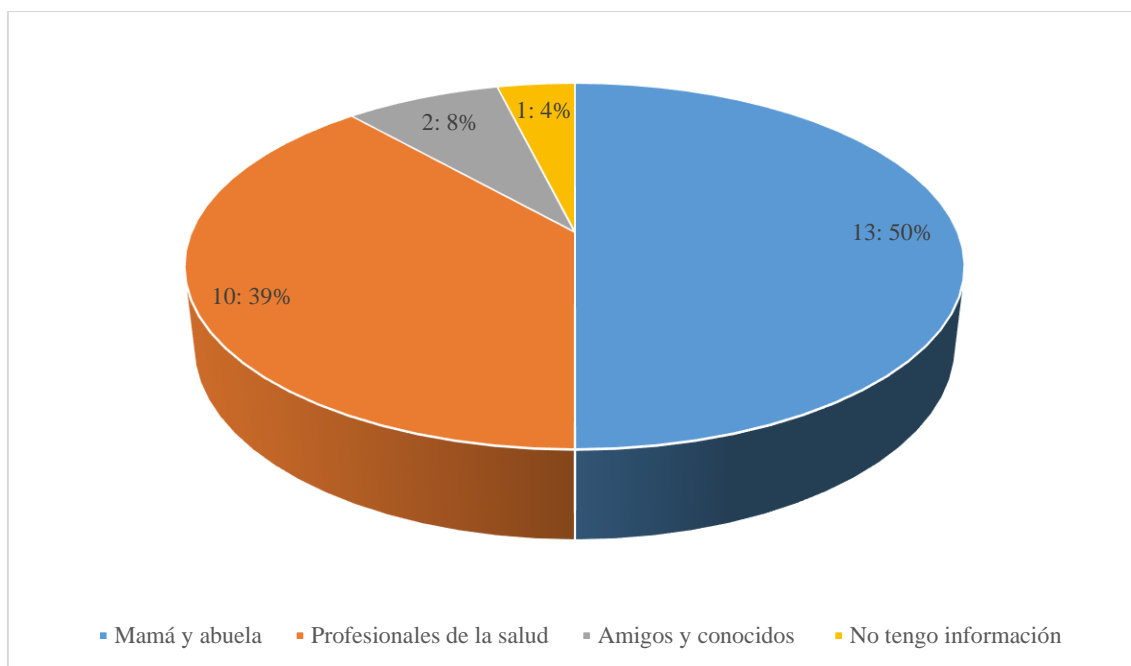


Figura 1: Distribución porcentual sobre las fuentes de información de la madre
Fuente: Encuestada aplicada a primíparas.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El desarrollo de esta investigación sirvió para analizar la práctica de lactancia materna que tienen las primíparas que son atendidas en el centro de salud Tipo C “Las Palmas”.

Los datos sociodemográficos que tuvieron mayor relevancia sobre la práctica de lactancia materna fue en un mayor porcentaje de mujeres que tenían entre 15 a 24 años, respecto a la residencia su mayoría provenían de las riberas, donde el grado de instrucción educativa fueron de secundaria, se encontraban en una relación de unión libre y sus ingresos económicos fueron menores a \$360 mensuales y que vivía con 4 a 6 personas más. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Fusari, Jara y Pereyra (13), sobre la Importancia de la lactancia materna donde se determinó que el mayor porcentaje de mujeres que tenían entre 21 a 30 años, donde el nivel educativo es secundario y los ingresos económicos son bajos, un factor relevante que afecta la lactancia materna es la ocupación de las madres que trabajan y donde tienen licencia de maternidad y promueven la lactancia mixta en sus hijos con leche materna en horas de la noche y leche de fórmula durante el día, dentro de las razones que limitan la lactancia materna es la ocupación que tienen las madres las cuales no les permite brindar una lactancia materna adecuada.

Respecto a los factores socioculturales que inciden en la práctica de la lactancia materna con mayor incidencia fueron que las madres manifestaban poca producción de leche materna, además del dolor e incomodidad al momento de amamantar. Sobre la frecuencia de práctica de la lactancia materna se lo realizaba a libre demanda, respecto a las creencias sobre el mejor tipo de alimentación se decidió por la leche materna. Estos resultados encontrados discrepan con el estudio de López et al. (16) donde los resultados más relevantes destacan que los factores culturales que inciden en el mantenimiento de la lactancia materna son las creencias, entre ellas el aspecto físico ya que las madres tienen la percepción de que la leche materna no debe prolongarse por más de 6 meses debido a que la lactancia por mucho tiempo deteriora la integridad física de los senos, respecto al conocimiento las madres no conocen los beneficios de la lactancia materna donde se involucra también parte económica ya que las mujeres consideran que el abandono de la lactancia materna se da porque muchas necesitan ingresar a sus trabajos y amamantar les quita mucho tiempo y por esos motivos se suspende la lactancia materna exclusiva.

De lo que se refiere a las fuentes de conocimiento sobre la práctica de lactancia materna es un factor importante para la promoción adecuada y segura de brindar la lactancia materna, la fuente de conocimiento con mayor porcentaje fueron los familiares representados por la madre y abuela, con menor porcentaje los profesionales de salud. Estos resultados guardan relación con los de Montero (17), donde las madres respondieron que la fuente de conocimiento en la unidad de salud, fueron los profesionales de enfermería y el personal médico y también aseguran que los conocimientos sobre el tema de lactancia materna lo obtuvieron de sus familiares, amigos y algunos miembros de su sector que conocen del tema como las parteras (17).

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- Los factores sociodemográficos que inciden en la práctica de la lactancia materna es la edad ya que muchas mujeres debido a su corta edad carecen de experiencia y conocimiento sobre la alimentación necesaria que requiere un recién nacido, teniendo como posibilidad de afectar su desarrollo. A estos se suman que las madres deben trabajar por los bajos ingresos económicos por ello en algunos casos se ven forzada a la practica de lactancia materna mixta.

- Entre los factores socioculturales las madres manifestaban la poca producción de leche materna sumándose a ello el dolor e incomodidad al momento de amamantar, esta situación es bastante cuestionable debido a que fisiológicamente amamantar es un acto natural que ayuda el crecimiento del recién nacido.

- Las fuentes de conocimiento acerca de la práctica de lactancia materna, se evidencio con mayor porcentaje que son adquiridas por sus familiares en este caso mamá, abuela y también por el personal de salud aportándoles nuevas ideas y poder poner en práctica una buena lactancia materna.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Para las madres:

- Instruirse de forma integral con información veraz obtenida de fuentes fiables, para disminuir la presencia de los factores que inciden en la lactancia materna y por lo tanto aumentar su nivel de conocimiento sobre la alimentación que necesita el recién nacido.
- Acudir a las visitas médicas para consultar sobre los factores que inciden en la poca producción de leche materna y para que le proporcionen conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento.

Para el Centro de Salud

- Fomentar la práctica de la lactancia materna a libre demanda de los 0 a 24 meses, para evitar la desnutrición y obesidad infantil por falta de los nutrientes necesarios que solo la leche materna contiene.

Para la carrera de Enfermería:

- A seguir fomentando la investigación a cargo de los estudiantes de enfermería en áreas importantes asociadas con la alimentación que debe tener las madres con los recién nacidos porque son un grupo de alto riesgo.

Referencias

1. Ministerio de Salud Pública. Si a la lactancia materna segura. Iniciativa. Empresas e instituciones amigas de la lactancia. Ecuador. 2015. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. Datos/Estadísticas, Situación en la Región de las Américas. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. (Artículo de internet). OPS-OMS. 2020. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
3. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Alianzas para la nutrición infantil. Lactancia materna un acto de amor. Base Mundial de datos de UNICEF. 2012. Recuperado de: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2631/file/Alianzas%20para%20la%20nutrici%C3%B3n%20infantil.pdf>
4. Plan Nacional del Buen Vivir. La Planificación nacional del buen vivir y los mandatos constitucionales de las políticas del Ecuador. 2017. Recuperado de: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
5. Mejía R, Cárdenas M, Cáceres J, García M, Verastegui-Díaz Araseli, Quiñones-Dante M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Ago [citado 2022 Sep 12]; 81(4): 281-287. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003&lng=es
6. Paredes E, Trujillo LA, Chávez MA. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm IMSS. 2018;26(4):239-247. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
7. Reyna S, Chico B, Armenteros M, Escamilla F, Piélagos Á, Aguilar Á, Silvia Méndez C. Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. (Archivos Latinoamericanos de

- Nutrición). Art. 68 (1), 2018. Recuperado de: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2018/1/art-4/>
8. World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva: WHO. 2003. [Consulta marzo 2017]. Recuperado de: http://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_eng.pdf
 9. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015;104:96-113. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.13102/abstract>
 10. Instituto Nacional de Salud Pública, secretaria de Salud, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012: Evidencia para la política pública en salud. [Consulta marzo 2017]. Recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
 11. UNICEF-México. Duplica México lactancia exclusiva en 3 años, pero aún se requieren esfuerzos para fomentar esta práctica: UNICEF. [Consulta marzo 2017]. Recuperado de: https://www.unicef.org/mexico/spanish/noticias_33795.htm
 12. Rius JM, Ortuño J, Rivas C, Maravall M, Calzado MA, López A, et al. Factors associated with early weaning in a Spanish region. *An Pediatr (Barc.)* 2014;80(1):6-15. Recuperado de: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?
 13. Fusari Facchin D, Jara C, Pereyra N. Importancia de la lactancia materna y creación de consultorios. *Inv. de la Escuela de Enfermería.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Sep 12]; Recuperado de: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12786/fusari-facchin-daiana-vernica.pdf
 14. Acuña Zhingri NM. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en área urbana de Pascuales. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7383>
 15. Madero Zambrano K, Marsiglia López D, Ruidiaz Gómez K, Rivera Gómez J. Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años. *Arch Med (Manizales).* 2021; 22(1):92-102. Recuperado de: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3876.2021>

16. López-Sáleme R, Covilla-Pedrozo M, Morelo-Castro N, Morelos-Gaviria L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Duazary. 2019 mayo; 16(2 número especial): 293 - 306. Recuperado de: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
17. Montero Bolaños M. Lactancia Materna Exclusiva en Neonatos a Término en el Área de Recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti de Atacames – Esmeraldas. Inv. de grado. Esmeraldas, Ecuador (2016). Recuperado de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/857?mode=full>
18. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador Montecristi; 2006. Recuperado de: http://www.wipo.int/wipolex/es/text.jsp?file_id=459524
19. Becker G, Smith H, Cooney F. Methods of milk expression for lactating women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016;9:CD006170. doi: 10.1002/14651858.CD006170.pub5
20. Niño R, Silva G, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev chil pediatr.2012;83(2):161-69 http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062012000200007&script=sci_arttext.
21. OMS/UNICEF/UISAID. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. 2008. [Consulta marzo 2017].
22. Gorrita-Pérez R, Terrazas-Saldaña A. Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Rev Cubana Pediatr.
23. López BE, Martínez L, Zapata NJ. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la Ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2013;31(1):117–26. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n1/v31n1a14.pdf>
24. Pounds L, Fisher CM, Barnes-Josiah D, Coleman JD, Lefebvre RC. The role of early maternal support in balancing full-time work and infant exclusive breastfeeding: a qualitative study. Breastfeed Med. 2017;12(1):33-38. doi: 10.1089/bfm.2016.0151.
25. Dun E, Laar K. Exclusive breastfeeding among city-dwelling professional working mothers in Ghana. Int Breastfeed J. 2016;11(1):23. doi 10.1186/s13006-016-0083-8. Collection 2016).

26. Sibile R, Sachse M, Ferrer-Arreola L, Méndez-Monroy E. Guía práctica. Lactancia materna en el lugar de trabajo para empresas medianas y grandes. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). México s/a. [Consulta marzo 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/guialactancialess.pdf>
27. Ruiz Poyato Pablo, Martínez Galiano Juan Miguel. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Ene. [Internet]. 2014 [citado 2022 Sep 13]; 8(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004&lng=es

ANEXOS

Anexo A

Operacionalización de Variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADORES	TECNICA/ INSTRUMENTO
Identificar los factores sociodemográficos que inciden en la práctica de lactancia materna	Factores sociodemográficos	Conjunto de datos que hacen referencia a las características propias de un individuo en sociedad, agrupando la edad, sexo, ocupación, ingresos económicos entre otros datos.	<p>Edad de la madre</p> <p>Edad del niño</p> <p>Ingresos económicos</p> <p>Grado de instrucción educativa</p> <p>Ocupación</p> <p>Estado civil</p> <p>Integrantes familiares</p> <p>Procedencia</p>	<p>15-24 años 25-34 años >35 años</p> <p>0 a 6 meses 6 a 12 meses 12 a 24 meses</p> <p><\$360 mensuales \$365 - \$600 >\$600 mensuales</p> <p>Primaria Secundaria Superior</p> <p>Ama de casa Estudiante Trabajo independiente</p> <p>Soltera Unión libre Casada</p> <p>1 a 3 miembros 4 a 6 miembros >6 miembros</p> <p>Urbana Riveras</p>	Encuesta /Cuestionario

<p>Determinar los factores socioculturales que inciden en la lactancia materna</p>	<p>Factores culturas</p>	<p>Conjunto de creencias y costumbres que caracterizan el comportamiento y actitudes de una persona, es un rasgo que diferencia a un grupo social de otro.</p>	<p>Promoción de lactancia materna</p> <p>Razones para no dar de lactar</p> <p>Frecuencia de la lactancia materna</p> <p>Percepción del mejor tipo de lactancia</p>	<p>Si __ No __</p> <p>Lactancia materna exclusiva Lactancia mixta Lactancia artificial Coladas y aguas tibias</p> <p>Libre demanda Por horario Cuando tenga tiempo</p> <p>Lactancia materna exclusiva Lactancia mixta Lactancia artificial</p>	<p>Encuesta /cuestionario</p>
<p>Determinar la fuente de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre la práctica de lactancia materna</p>	<p>Fuente de conocimiento</p>	<p>Es el medio que se utilizó como medio para obtener la información, puede ser un familiar (fuente primaria), un amigo o personas cercas del medio (fuente secundaria) y libros, internet entre otros.</p>	<p>Fuentes de información</p>	<p>Según su criterio la calidad de la información recibida por la fuente que selecciono es:</p> <p>Mama y Abuela Profesionales de salud Amigos y conocidos No tengo información.</p>	



Anexo B

ENCUESTA

Objetivo: Analizar las practica de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud tipo C “Las Palmas” de la Ciudad de Esmeraldas.

Cuestionario dirigido a las madres primíparas: seleccione según corresponda.

1. Factores sociodemográficos

Edad de la madre	15-24 años ____ 25-34 años ____ >35 años ____	Ocupación	Ama de casa ____ Estudiante ____ Trabajo independiente__
Edad del niño	0 a 6 meses ____ 6 a 12 meses ____ 12 a 24 meses ____	Estado civil	Soltera ____ Unión libre ____ Casada ____ Viuda ____
Ingresos económicos mensuales	<\$360 ____ \$365 - \$600 ____ >\$600 ____	Integrantes familiares	1 a 3 miembros ____ 4 a 6 miembros ____ >6 miembros ____
Grado de instrucción educativa	Primaria ____ Secundaria ____ Superior ____	Procedencia	Urbana ____ Riveras ____

2. Factores culturales

¿Da de lactar actualmente a su bebé? Si ___ No ___	
<p style="text-align: center;">Si su respuesta es SÍ</p> <p style="text-align: center;">¿Qué tipo de lactancia le brinda?</p> <p>___ Lactancia materna exclusiva</p> <p>___ Lactancia mixta (leche y formula)</p> <p>___ Lactancia artificial (formula)</p> <p>___ Coladas y aguas tibias</p>	<p style="text-align: center;">Si su respuesta es no. ¿Cuál es la razón?</p> <p>___ La leche que produce no es suficiente para el bebé</p> <p>___ El médico le restringió la leche materna al bebé</p> <p>___ El bebé me lastima el pezón y tengo mucho dolor</p> <p>___ No tengo tiempo por trabajo o estudio</p> <p>___ No sé cómo amamantar al bebé</p> <p>___ Esta muy delgada</p>
<p>Frecuencia de la práctica de la lactancia materna:</p> <p>___ Libre demanda</p> <p>___ Por horario</p> <p>___ Cuando tengo tiempo</p>	<p>¿según su percepción que tipo de lactancia es mejor?</p> <p>___ Lactancia materna exclusiva</p> <p>___ Lactancia mixta (leche y formula)</p> <p>___ Lactancia artificial</p>

3. Fuentes de información

Sobre los métodos y las formas más adecuadas para alimentar al bebé recibió información de: (marque más de una opción si considera)

- ___ Mamá y abuela
- ___ Profesionales de la salud
- ___ Amigos y conocidos
- ___ Internet y libros
- ___ No tengo información

Según su criterio la calidad de la información recibida por la fuente que selecciono es:

- Mamá y abuela: buena ___ regular ___ mala ___
- Profesionales de la salud: buena ___ regular ___ mala ___
- Amigos y conocidos: buena ___ regular ___ mala ___
- Internet y libros: buena ___ regular ___ mala ___

Anexo C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EN PRIMÍPARAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO C “LAS PALMAS”, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.

Declaro que he entendido y tengo claridad sobre la manera en la que se aplicara la entrevista indirecta del presente estudio y su duración. Declaro que mi participación es libre y voluntaria, que se guardará confidencialidad de mi información a través de códigos. El presente estudio beneficiará a estudiantes y docentes de las carreras de Enfermería del país y del exterior. Reconozco que el estudio podría causar incomodidad al contestar las preguntas y que tengo el derecho a retirarme del estudio sin perjuicio alguno. Además, entiendo que el estudio no tiene ningún costo para mi persona, ni me generara algún tipo de beneficio económico o académico. Los datos serán manejados de manera confidencial y los resultados serán socializados a la comunidad académica y científica a través de revistas científicas y serán socializados en la PUCESE y en todas las Carreras del país mediante la Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería de Ecuador.

Firma del participante _____

Nombres y apellidos: _____

C.I. _____

Estudiante. GENESIS STEFANIA FUENTES COROZO

Firma del investigador _____

C.I. 0804099182