



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

TEMA

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y
SU INFLUENCIA EN LA CONDUCTA DE PACIENTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD CAI 3 DE MILAGRO NOVIEMBRE 2023
– ABRIL 2024.

AUTOR

MABEL XIMENA HERNANDEZ MORENO
MARIA BELEN ZAGAL CHISAGUANO

TUTOR

DR. CARLOS JORGE GERMAN GAIBOR

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2024

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	2
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I.....	12
1 PROBLEMA.....	12
1.1 Marco Contextual.....	12
1.1.1 Contexto Internacional	12
1.1.2 Contexto Nacional	12
1.1.3 Contexto Regional	13
1.2 Situación problemática	14
1.3 Planteamiento del problema.....	15
1.3.1 Problema General	15
1.3.2 Problemas derivados.....	15
1.4 Delimitación de la Investigación	15
1.5 Justificación	15
1.6 Objetivos.....	16
1.6.1 Objetivo General.....	16
1.6.2 Objetivos Específicos	17
Capítulo II.....	18
2 MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 Marco Teórico.....	18
2.1.1 Marco conceptual	18
Relación entre estrategias y promoción de la lactancia materna	31
Estrategias recomendadas por organizaciones de salud.....	32

Concepto de conducta en salud.....	33
Lactancia materna como comportamiento de salud.....	33
Rol del centro de salud en la promoción de la lactancia materna	34
2.1.2 Antecedentes investigativos	35
2.2 Hipótesis	37
2.2.1 Hipótesis general	37
2.2.2 Hipótesis específicas.....	37
2.3 Variables.....	38
2.3.1 Variables independientes	38
2.3.2 Variables Dependientes.....	38
2.3.3 Operacionalización de variables	38
CAPÍTULO III	40
3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.1 Método de investigación.....	40
3.2 Modalidad de investigación	40
3.3 Tipo de investigación	40
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de la Información.....	41
3.4.1 Técnicas.....	41
3.4.2 Instrumento.....	41
3.5 Población y muestra de investigación.....	41
3.5.1 Población	41
3.5.2 Muestra	41
3.6 Aplicación de instrumentos.....	41
CAPÍTULO IV	57
4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	57
4.1 Interpretación de resultados	57
4.2 Elaboración de recomendaciones.....	58

4.3	Cronograma del proyecto.....	62
4.4	Recursos.....	64
CAPÍTULO V.....		64
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1	Conclusiones.....	64
5.2	Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Péptidos bioactivos más importantes, que se obtienen de las proteínas de la leche</i>	23
Tabla 2	<i>Beneficios de la lactancia materna en el bebe</i>	24
Tabla 3	<i>Beneficios de amamantar para la madre</i>	26
Tabla 4	<i>Técnicas de amamantamiento</i>	29
Tabla 5	Operacionalización de variables	39
Tabla 6	Grupo etario	42
Tabla 7	Número de hijos	43
Tabla 8	Nivel académico	44
Tabla 9	Ocupación	45
Tabla 10	Estado civil	45
Tabla 11	Pregunta 1	46
Tabla 12	Pregunta 2	47
Tabla 13	Pregunta 3	48
Tabla 14	Pregunta 4	49
Tabla 15	Pregunta 5	50
Tabla 16	Pregunta 6	51
Tabla 17	Pregunta 7	52
Tabla 18	Pregunta 8	53
Tabla 19	Pregunta 9	54
Tabla 20	Pregunta 10	55
Tabla 21	Cronograma del proyecto	62
Tabla 22	Recursos	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Tipos de malnutrición</i>	19
Figura 2 <i>Primera leche calostro</i>	21
Figura 3 <i>Correspondencia de la toma de leche materna frente a los procesos oromotores.</i>	28
Figura 4 <i>Relación de los objetivos planteados en la atención a la lactancia materna</i>	32
Figura 5 <i>Modelo PRECEDE</i>	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Grupo etario.....	42
Gráfico 2 Número de hijos	43
Gráfico 3 Nivel académico	44
Gráfico 4 Ocupación.....	45
Gráfico 5 Estado civil.....	46
Gráfico 6 Información recibida sobre lactancia	47
Gráfico 7 Experiencia con la asistencia del personal	48
Gráfico 8 Métodos aplicados por el personal	49
Gráfico 9 Nivel de influencia de la información recibida	50
Gráfico 10 Información sobre beneficios de lactancia materna	51
Gráfico 11 Obstáculos en la lactancia materna exclusiva	52
Gráfico 12 Requerimiento de recursos adicionales	53
Gráfico 13 Programa de seguimiento telefónico	54
Gráfico 14 Accesibilidad y disponibilidad de servicios	55
Gráfico 15 Plataforma de asesoramiento en línea	56
Gráfico 15 Pasos para mejorar la calidad y relevancia de información	59
Gráfico 17 Pasos para el seguimiento de asistencia postparto	60
Gráfico 15 Pasos para creación de programas de apoyo	61
Gráfico 19 Mejoramiento de la accesibilidad y disponibilidad de los programas de servicio.....	62

Resumen

En el presente trabajo de investigación se llevó a cabo un estudio en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro sobre las estrategias de promoción de la lactancia materna y su influencia en las pacientes atendidas, los objetivos planteados incluyeron analizar la influencia de estas estrategias, identificarlas, evaluar su efectividad y proponer nuevas estrategias, para lo cual se empleó un enfoque cuantitativo con métodos descriptivos y analíticos, además se utilizó una muestra representativa de las puérperas atendidas en el centro durante ese periodo. Los resultados mostraron que, aunque la mayoría recibió información sobre lactancia materna durante el embarazo, había deficiencias en la asistencia postparto y el seguimiento por lo que es de suma importancia mejorar la calidad y relevancia de la información, fortalecer la asistencia postparto y diversificar los programas de apoyo. Como conclusiones, es necesario mejorar la información durante el embarazo, establecer protocolos claros para la asistencia postparto y ampliar los programas de apoyo, además se deberá, fortalecer la asistencia postparto, implementar programas de apoyo y mejorar la accesibilidad a los servicios de lactancia materna, finalmente sería de mucha ayuda colaborar con organizaciones locales para diversificar los programas de apoyo y atender las necesidades individuales de las madres lactantes.

Palabras clave: lactancia materna, promoción, asistencia postparto, programas de apoyo, estrategias

INTRODUCCIÓN

Los recién nacidos son la esperanza del futuro de la humanidad, y garantizar su crecimiento y desarrollo saludable es una prioridad fundamental para todas las sociedades, esta etapa de la vida es la más vulnerable, ya que enfrenta riesgos de morbilidad y mortalidad que son prevenibles y tratables, por lo que es crucial proporcionar un inicio óptimo que asegure la continuidad del desarrollo cerebral desde las etapas prenatales y promueva el potencial humano de cada niño (OMS, 2020).

A lo largo de la historia, la lactancia materna ha sido crucial para la supervivencia de la humanidad incluso en condiciones adversas, se considera un acto fisiológico e instintivo, arraigado en la herencia biológica de los seres humanos y otros mamíferos. Durante los primeros meses de vida, y especialmente para los recién nacidos, la leche materna es el único alimento necesario (Floripes & García, 2021). El calostro y la leche materna ofrecen una amplia gama de nutrientes, incluyendo proteínas, lípidos, vitaminas, minerales, oligosacáridos, inmunoglobulinas y células madre, que son esenciales para cubrir las necesidades básicas del bebé.

El calostro tiene el 87% de agua; 2.9g/100 ml. de grasa; 5.5g/100ml de lactosa y 2.3g/ 100 ml. de proteínas proporcionando 58 Kcal/100 ml, destaca en el calostro la concentración de IgA y lactoferrina que, junto a la gran cantidad de linfocitos y macrófagos le confieren la condición protectora para el recién nacido. La concentración de sodio es de 48mg/ 100ml, al día. Y su pH de 7.45 favorece el vaciamiento gástrico, además, su fácil absorción contribuye al adecuado desarrollo cerebral y cognitivo, y ayuda a prevenir enfermedades comunes en niños menores de cinco años, lo que reduce significativamente las tasas de morbilidad y mortalidad infantil (Sabillón & Abdu, 2022).

En estudios realizados en países en desarrollo, se ha observado que los niños que no reciben lactancia materna tienen un riesgo de morir durante los primeros meses de vida de 6 a 10 veces mayor en comparación con aquellos que sí son alimentados con leche materna, además, la falta de lactancia materna está asociada con un aumento en las tasas de desnutrición infantil grave. La UNICEF estima que el abandono de la lactancia materna contribuye a alrededor de un millón de muertes al año en todo el mundo (OMS, 2020). La lactancia materna no solo es crucial para la nutrición del bebé, sino que también crea un vínculo único y especial entre la madre y su hijo, este momento íntimo y de unión

establece las bases para futuras relaciones y contribuye al equilibrio emocional del niño, promoviendo una personalidad sólida y estable (OPS, 2022).

La importancia de la lactancia materna se extiende a todas las esferas de la vida, incluyendo lo biológico, lo psicológico y lo social, la epigenética ha demostrado que las señales recibidas durante el desarrollo embrionario, fetal y lactante, a través de la leche materna, inducen respuestas adaptativas que favorecen el desarrollo de características fenotípicas adecuadas para el entorno en el que se prevé que vivirá la descendencia. Además, se ha comprobado que la lactancia materna reduce los niveles de obesidad y otras enfermedades crónicas, aunque hay múltiples factores que influyen en el crecimiento y desarrollo, la lactancia materna es fundamental para garantizar un futuro saludable en todas sus dimensiones: biológica, psicológica y social (Novillo y otros, 2020).

La situación localizada en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, en la provincia del Guayas, Ecuador, refleja este panorama desafiante a pesar de los programas de promoción y las campañas de sensibilización, las tasas de lactancia materna exclusiva en este centro de salud están por debajo de los estándares recomendados, esto plantea interrogantes sobre la efectividad de las estrategias de promoción de la lactancia materna implementadas por el personal de obstetricia en este contexto específico.

En el marco de las Líneas de Investigación de la Universidad, de la Facultad y de las carreras, esta investigación se enmarca en el área de la salud materno-infantil, abordando un problema relevante que afecta directamente el bienestar de los lactantes y sus madres, la lactancia materna no solo proporciona nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo infantil, sino que también fortalece el vínculo emocional entre la madre y el hijo, y reduce el riesgo de enfermedades tanto para el bebé como para la madre.

El estudio se centrará en analizar las estrategias de promoción de la lactancia materna implementadas a pacientes atendidas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro durante el periodo comprendido entre noviembre de 2023 y abril de 2024. Esta delimitación permite un enfoque específico en un contexto local y particular, facilitando la comprensión de las dinámicas y desafíos específicos que enfrenta este centro de salud en relación con la lactancia materna.

La importancia de esta investigación radica en la necesidad de cerrar la brecha entre las recomendaciones para la lactancia materna exclusiva y las prácticas reales, especialmente en contextos locales donde las tasas son aún más bajas, los resultados de este estudio pueden informar políticas y prácticas más efectivas tanto a nivel local como nacional, contribuyendo así a mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva y, en última instancia, al bienestar de los lactantes y sus madres.

Los beneficiarios directos de esta investigación incluyen al personal de obstetricia del Centro de Salud CAI 3 de Milagro, quienes podrán ajustar y mejorar sus estrategias en base a los hallazgos, así como la comunidad local, que se beneficiará de una atención más informada y personalizada en materia de lactancia materna, a nivel más amplio, los resultados pueden ser extrapolados para beneficiar a profesionales de la salud, responsables de políticas y, lo más importante, a los lactantes, al fomentar prácticas que contribuyan a su salud y bienestar a largo plazo.

CAPÍTULO I

1 PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

La lactancia materna, reconocida como fundamental para la salud infantil, enfrenta desafíos a nivel global. A pesar de los esfuerzos de organizaciones como la OMS, la tasa de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses sigue siendo subóptima. En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025. Datos recientes indican que solo alrededor del 40% de los lactantes a nivel mundial son amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses. Este escenario destaca la necesidad de examinar las estrategias empleadas por el personal de obstetricia en diversos contextos para mejorar las tasas de lactancia materna (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En América Latina, la lactancia materna también enfrenta obstáculos significativos, a pesar de la promulgación de leyes y políticas de apoyo, las tasas de lactancia exclusiva son inconsistentes en la región. Datos revelan que aproximadamente el 50% de los lactantes son amamantados exclusivamente hasta los seis meses, estos números indican la necesidad de evaluar las prácticas y estrategias implementadas por el personal de obstetricia en la región para fortalecer el apoyo a la lactancia materna (UNICEF, 2022).

1.1.2 Contexto Nacional

En Ecuador, a pesar de los esfuerzos gubernamentales y las campañas de concientización, las tasas de lactancia materna exclusiva son inferiores a lo deseado. Datos locales sugieren que solo el 30% de los lactantes son amamantados exclusivamente hasta los seis meses, esta discrepancia entre las recomendaciones y la práctica resalta la importancia de investigar las estrategias específicas aplicadas por el personal de obstetricia en el país para identificar áreas de mejora y fortalecer el apoyo a la lactancia materna (Covilla y otros, 2022).

En Ecuador, la desnutrición crónica infantil (DCI) afecta a uno de cada tres niños menores de 2 años, lo que aumenta el riesgo de dificultades de aprendizaje, enfermedades crónicas y problemas laborales en la adultez, para abordar este problema, la lactancia materna es fundamental, ya que proporciona nutrientes esenciales y protección contra enfermedades, además de fortalecer el vínculo emocional entre madre e hijo, a este problema se han sumado la Fundación Promesa de la Industria Farmacéutica de Investigación (IFI), la cual está comprometida con la promoción de la salud materno-infantil y la prevención de la DCI, a través del proyecto "Mi Guagua a 1.000", en colaboración con Asociación Vivir y Fundación Alianza Suiza, se busca mejorar la salud de niños/as y mujeres embarazadas en áreas vulnerables del sur de Quito. Además, la Fundación organizó el Foro "Los Primeros 1.000 Días", junto a Diálogos Vitales y Asociación Vivir, con la participación de más de 40 organizaciones, para discutir sobre salud materno-infantil, nutrición y desarrollo en los primeros años de vida (Tamayo, 2023).

1.1.3 Contexto Regional

En la provincia del Guayas existen varias unidades médicas, en donde llegada la fecha se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna con charlas, casas abiertas y exposiciones para fomentar esta práctica beneficiosa tanto para madre como bebé. En el Hospital Básico de Durán, los asistentes a estos eventos, destacan aprender sobre la técnica de lactancia y la nutrición adecuada, en donde temas abordados incluyen anatomía mamaria, beneficios y mitos de la lactancia, y nutrición materna. El Hospital General Milagro durante estas fechas también ofrece talleres y charlas especializadas para las madres lactantes, en donde durante el 2022 logro atender a cerca de 500 pacientes, así mismo otras unidades, como el Hospital Efrén Jurado López, se unieron a esta iniciativa, subrayando la importancia de la lactancia materna para la inmunidad infantil (IESS, 2022). De acuerdo a Cedeño (2018) la leche materna contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los bebés de enfermedades como la diarrea y neumonía, etc.

1.1.4 Contexto Local

El centro de atención integral 3, es un establecimiento de salud de primer nivel de atención, de tipología B, ubicado en la cabecera cantonal de la Provincia del Guayas Cantón Milagro; es el CS con mayor capacidad resolutive a diferencia de los demás establecimientos, abarca la mayor población, y es el más cercano al Hospital General León Becerra.

Posee 16 códigos EAIS asignados y existe una alta brecha de talento humano para atender la demanda poblacional, actualmente tiene una población de 55.391 habitantes y en lo que respecta a embarazadas de 677 asignadas por captar en el 2024.

Una de sus problemáticas es que no se puede cubrir al 100% la alta demanda, ya que solo cuenta con 5 médicos generales, 2 médicos familiares, 4 licenciados en enfermería y 2 obstetras, que por la población a la que se hace mención muchos de los grupos prioritarios no se logra brindar la atención como demanda el modelo de Atención Integral de Salud (MAIS – FCI), entre ellas son las embarazadas y las puérperas y los programas del MSP como lo es el Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna.

1.2 Situación problemática

En el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, las tasas de lactancia materna exclusiva están por debajo de los estándares recomendados, a pesar de los programas de promoción y las campañas de sensibilización, solo una proporción limitada de madres continúa amamantando exclusivamente hasta los seis meses. Esto plantea interrogantes sobre la efectividad de las estrategias de promoción de la lactancia materna implementadas por el personal de obstetricia en este centro de salud específico, por lo que es crucial investigar y evaluar detenidamente estas estrategias para identificar posibles barreras y áreas de mejora, con el objetivo de fortalecer el apoyo a la lactancia materna y mejorar la salud y el bienestar de los lactantes atendidos en este centro de salud.

1.3 Planteamiento del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la influencia de las estrategias de promoción de la lactancia materna en la conducta a pacientes implementadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?

1.3.2 Problemas derivados

¿Cuáles son las estrategias específicas de promoción de la lactancia materna empleadas por el personal de obstetricia a pacientes en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro?

¿Cuál es la efectividad de estas estrategias en términos de aumentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?

¿Cuáles son las estrategias de promoción de la lactancia materna dentro de la consulta externa para fortalecer el apoyo a esta práctica en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro?

1.4 Delimitación de la Investigación

La investigación se centrará en el análisis de las estrategias de promoción de la lactancia materna y su influencia en la conducta de pacientes implementadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro durante el periodo comprendido entre noviembre de 2023 y abril de 2024. Se delimita específicamente a este centro de salud para enfocar el estudio en un contexto local y particular, permitiendo una comprensión más profunda de las dinámicas y desafíos específicos que enfrenta en relación con la lactancia materna.

La investigación también se enfocará en identificar las estrategias específicas empleadas, evaluar su efectividad en términos de aumentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y proponer áreas de mejora para fortalecer el apoyo.

1.5 Justificación

La presente investigación es de suma **importancia** en el ámbito de la salud materno-infantil, debido a que la lactancia materna ha sido reconocida como un pilar esencial para el bienestar infantil, proporcionando nutrientes esenciales y fortaleciendo el

vínculo emocional entre madre e hijo. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos a nivel global, persiste una brecha entre las recomendaciones para la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y las tasas observadas, particularmente en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro.

La **relevancia** de esta investigación radica en abordar esta brecha de manera específica y contextualizada, explorando las estrategias implementadas por el personal de obstetricia en este centro de salud durante el periodo mencionado, por lo que entender las dinámicas locales permitirá identificar obstáculos, evaluar la influencia de las políticas y leyes, y comparar las estrategias con otras instituciones de salud a nivel local.

La **factibilidad** de la investigación se respalda en la necesidad de mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva, dado que esta práctica impacta directamente en la salud y desarrollo de los lactantes. Además, la existencia de un interés particular en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro subraya la disposición de la institución para participar y colaborar en el estudio.

La **utilidad** de los resultados esperados se traduce en la posibilidad de informar políticas y prácticas más efectivas, no solo a nivel local sino también a nivel regional y nacional, la identificación de obstáculos y la evaluación de la influencia de las políticas pueden orientar intervenciones más precisas y adaptadas a la realidad local, contribuyendo así a mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva.

Los **beneficiarios** directos de esta investigación son, en primer lugar, el personal de obstetricia del Centro de Salud CAI 3 de Milagro, quienes podrán ajustar y mejorar sus estrategias en base a los hallazgos. Además, la comunidad local se beneficia al recibir una atención más informada y personalizada en materia de lactancia materna.

A nivel más amplio, los resultados pueden ser extrapolados para beneficiar a profesionales de la salud, responsables de políticas y, lo más importante, a los lactantes, al fomentar prácticas que contribuyan a su salud y bienestar a largo plazo

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Analizar la influencia de las estrategias de promoción de la lactancia materna en la conducta a pacientes implementadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar las estrategias específicas de promoción de la lactancia materna empleadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro.
- Evaluar la efectividad de estas estrategias en términos de aumentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- Proponer estrategias de promoción de la lactancia materna para fortalecer el apoyo a esta práctica en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, en el área de consulta externa.

Capítulo II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Marco conceptual

Definición de la lactancia materna

Se define a la lactancia materna como el proceso que realizan las madres para alimentar a sus bebés con leche del seno, la cual es producida en las glándulas mamarias, siendo esta la alimentación recomendada para los primeros seis meses de vida ya que es la base para el desarrollo infantil al contener una variedad de nutrientes, además de intensificar el vínculo madre e hijo de manera emocionalmente positiva, esta leche al ser producida con el objeto de alimentar al recién nacido cubre todas las necesidades del bebé y evita las enfermedades, estimulando el desarrollo físico cognitivo, esto la difiere de las leches elaboradas de manera artificial.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023), la única alimentación permitida de manera benéfica para los infantes es la leche materna, debido a los nutrientes que contiene de manera regulada, esto conlleva a que el sistema inmunológico se encuentre reforzado frente a las enfermedades, de esta manera recomienda lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida pudiendo extender este periodo hasta al menos los dos años de vida.

Malnutrición

La malnutrición es el resultado de una dieta deficiente o desequilibrada, siendo un factor primordial en la carga global de morbilidad, contribuyendo a más de un tercio de las enfermedades infantiles a nivel mundial. La pobreza, entre otras causas, a menudo subyace a este problema, es reconocida desde la antigüedad por figuras como Hipócrates y Galeno, su complejidad se manifiesta en diversos aspectos biológicos, sociales, culturales y económicos. En el transcurso del tiempo, se han intensificado desafíos nutricionales en todas las edades, especialmente debido a crisis económicas y factores políticos y sociales, la malnutrición no se limita a los países subdesarrollados, ya que incluso en naciones desarrolladas, dietas inadecuadas prevalecen, con exceso de grasas y carbohidratos y deficiencia de proteínas y nutrientes vitales. En el mundo aproximadamente una de cada cinco personas en países en desarrollo sufre de

subnutrición crónica, mientras que problemas de salud como la obesidad y enfermedades cardiovasculares persisten como desafíos de salud pública. Más aún, alrededor de 795 millones de personas enfrentan inseguridad alimentaria, exacerbada por factores socioeconómicos, políticos y culturales, la malnutrición no solo representa una carga en términos de salud, sino también económica, con pérdidas significativas en productividad y educación (Fonseca y otros, 2020).

La malnutrición, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), implica desequilibrios en la ingesta calórica y de nutrientes, abarcando tanto carencias como excesos en la alimentación de una persona. Esta definición incluye tanto la calidad como la cantidad de alimentos consumidos.

Figura 1

Tipos de malnutrición



Nota. La figura muestra los tres tipos de malnutrición que afectan a los niños y niñas.
Recuperado de: (Carazo, 2022)

La OMS clasifica la malnutrición en tres categorías principales:

1. Desnutrición: caracterizada por una ingesta insuficiente de calorías y nutrientes necesarios para el organismo.
2. Malnutrición relacionada con los micronutrientes: esta categoría abarca la deficiencia o el exceso de micronutrientes, como vitaminas y minerales, cruciales para funciones metabólicas y el desarrollo adecuado del cuerpo, especialmente crítico en mujeres embarazadas y en niños y niñas en crecimiento.
3. Obesidad, sobrepeso y enfermedades no transmisibles asociadas con la dieta: incluyen condiciones como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer. La malnutrición se sitúa como uno de los principales factores de riesgo para estas enfermedades a nivel global (Anguita, 2023).

Calostro

La palabra "colostrum" proviene del latín (colostrum), de origen desconocido y sin aparente conexión con raíces indoeuropeas. Este término antiguo ya aparece en obras de escritores romanos como Plauto (254-184 a.C.) y Plinio (23-79 a.C.). En inglés, se documenta desde 1577 (B. Googe Heresbach's Husb III). Johanne Rutty (1697-1775), médico y naturalista irlandés, menciona "Colostrum Plinio" en su obra "Materies Medica Antiqua et Nova", al referirse al puerperio, la leche y los infantes

El calostro es conocido como una secreción producida por las glándulas mamarias durante los tres primeros días, contiene una variedad de proteínas, factores de crecimiento y defensa. Su volumen inicial varía de 2 a 20 ml por toma, aumentando hasta 100 ml/día, con mayores incrementos entre los días 3 y 4, y alcanzando de 500 a 750 ml al quinto día, contiene niveles más altos de sodio, potasio y cloro que la leche madura, así como mayores cantidades de proteínas, vitaminas liposolubles y minerales. La composición de la leche humana varía desde el parto hasta la leche madura, e incluso dentro de una misma toma, se han identificado múltiples componentes en la leche materna y el calostro (Herrera, 2022).

Figura 2

Primera leche calostro



Nota. La figura muestra las características de la primera leche calostro. Recuperado de: (Tisha, 2020)

De acuerdo a Healthy Children (2020) el calostro, presente en los primeros días después del parto, es vital para el bebé, proporcionándole nutrientes y protección contra infecciones, aunque menos denso que la leche madura, contiene altos niveles de proteínas y menos grasa y azúcar, a pesar de sentir los senos menos llenos, el calostro es suficiente para alimentar al recién nacido, y la producción continúa hasta que la leche madura se establece.

La succión temprana promueve la producción de leche y ayuda al útero a contraerse, reduciendo la hemorragia posparto, la primera alimentación es crucial para iniciar la lactancia y para que madre e hijo aprendan.

Algunos bebés pueden mostrar poco interés al principio, pero la alimentación frecuente es esencial, ya que los senos aún contienen calostro, es normal que los bebés pierdan algo de peso al principio, pero pronto aumentarán su apetito y necesidad de líquidos cuando la producción de leche de transición se establezca.

Componentes de la leche materna

La leche materna es un alimento complejo y único, que contiene una variedad de componentes esenciales para el desarrollo y la protección del bebé, entre los componentes nitrogenados, se encuentran las proteínas, como la caseína y las proteínas del suero, que desempeñan roles importantes en la inmunidad y la absorción de nutrientes, se destaca la

lactoferrina, que tiene propiedades bacteriostáticas y ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales. Las enzimas lácteas como la lisozima y la lipasa también tienen efectos beneficiosos en el intestino del lactante, promoviendo la digestión y protegiendo contra microorganismos patógenos, además, la leche materna es rica en carbohidratos, principalmente lactosa y oligosacáridos, que actúan como prebióticos y promueven el desarrollo de una flora intestinal saludable. Respecto a los lípidos, mediante la leche materna se obtienen ácidos grasos necesarios, además de vitaminas liposolubles entre las cuales están la vitamina E y A, las cuales contienen funciones principales de antioxidantes y de crecimiento, así mismo existe presencia de minerales entre los cuales destacan el zinc, el fósforo y el hierro, los cuales extremadamente biodisponibles y aportan al desarrollo y crecimiento del recién nacido, entre otros de los beneficios de la leche materna esta la presencia de vitamina D que se encarga de la mineralización ósea así como del desarrollo inmunológico, también cuenta con vitaminas K y C las cuales participan en el proceso de coagulación sanguínea y la función antioxidante (Macías y otros, 2021).

Los péptidos bioactivos presentes en la leche materna son de vital importancia para el desarrollo y la salud del lactante, durante la digestión enzimática de las proteínas, se liberan diversos péptidos que pueden tener efectos beneficiosos en el organismo. Debido a la mayor permeabilidad de la mucosa intestinal en los lactantes y su resistencia a la acción proteolítica, estos péptidos pueden atravesar la barrera intestinal y tener efectos en la circulación sistémica. Se ha observado que estos péptidos bioactivos pueden dar aviso al metabolismo celular y reaccionar como controladores del flujo sanguíneo, variables de crecimiento, inductores neurotransmisores y hormonales.

Tabla 1

Péptidos bioactivos más importantes, que se obtienen de las proteínas de la leche

Proteína precursora	Fragmento	Nombre	Referencia
β-caseína	60-70	β -casomorfina-11	Meisel, 1986
	60-66	β -casomorfina-7	Kayser et al., 1996
	60-64	β -casomorfina-5	Henschen et al., 1979
α_{s1}-caseína	90-96	α -caseína exorfina	Loukas et al., 1983
	90-95	α -caseína exorfina	Loukas et al., 1983
	91-96	α -caseína exorfina	Loukas et al., 1983
κ-caseína	33-39	casoxina	Chiba et al., 1989
	25-34	casoxina c	Chiba et al., 1989
α-lactoalbúmina	50-53	α -lactorfina	Mullally et al., 1996
β-lactoglobulina	102-105	β -lactorfina	Antila et al., 1991
albúmina sérica	399-404	serorfina	Tani et al., 1994

Nota. Los péptidos presentados son ejemplos, y poseen como característica en común una carga negativa en el grupo fenólico del residuo de tirosina y la presencia de otro aminoácido aromático. Recuperado de: (C Gómez y otros, Compuestos fundamentales de la leche materna, 2019)

La α -lactoalbúmina es la proteína sérica predominante en la leche materna, con una concentración aproximada de 2.44 g/L en la leche madura. Además de proporcionar aminoácidos esenciales como triptófano y cisteína, la α -lactoalbúmina exhibe actividad prebiótica sobre *Bifidobacterium* y, después de la digestión intestinal, libera péptidos con propiedades antimicrobianas, inmunomoduladoras y opioides. Entre los péptidos presentes en la leche materna, aquellos con actividad opiácea son especialmente destacados por su influencia en el sistema digestivo del lactante (C Gómez y otros, 2022).

Beneficios para la salud del lactante y la madre

La leche materna es una fuente completa y equilibrada de nutrientes, ofreciendo protección contra infecciones y enfermedades, ya que, para el lactante, se asocia con un menor riesgo de alergias, obesidad y enfermedades crónicas. Además, la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico del bebé y favorece el desarrollo adecuado de su sistema digestivo, para la madre, amamantar reduce el riesgo de ciertos cánceres, promueve la recuperación postparto y establece un vínculo emocional especial con el bebé (Morales et al., 2022).

La lactancia materna es fundamental para la salud y el bienestar del bebé, proporcionando una serie de beneficios que impactan positivamente en su desarrollo físico, cognitivo y emocional (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

A continuación, se presenta una tabla que resume los datos clave sobre los beneficios de la lactancia materna en el bebé:

Tabla 2

Beneficios de la lactancia materna en el bebé

Beneficio	Descripción
Prevención del sobrepeso y diabetes tipo 2	Con la lactancia materna extendida se previene en un 13% el contraer sobrepeso y obesidad, así mismo reduce en un 35% la posibilidad de adquirir diabetes del tipo 2.
Escudo ante la leucemia infantil	Al practicar la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida o más contribuye a una prevenir en un 19% la adquisición de leucemia infantil, esto frente a periodos menores con si son lactancia.
Disminución de las estadísticas de muerte súbita	Los niños que han sido amamantados, especialmente aquellos que tuvieron lactancia materna exclusiva, tienen una probabilidad del 60% de no morir por el ataque del síndrome de muerte súbita infantil,
Promoción del apego	La lactancia materna fomenta el apego entre madre e hijo, con períodos más prolongados de lactancia asociados a respuestas más sensibles de las madres y mayor seguridad.
Mejora de los ingresos	Adultos amamantados en la infancia tienden a tener mayores ingresos económicos, esto se regulado de acuerdo al mayor grado de educación.

Beneficios empresariales	Las capacidades de soporte a la lactancia materna en el trabajo aumentan la retención de empleados, el rendimiento y la lealtad, beneficiando a las empresas.
Aumento de la inteligencia	Los bebés amamantados muestran un aumento de 3,4 puntos en los indicadores de desarrollo cognitivo, lo que se traduce en más años de escolaridad.
Impacto ambiental positivo	La lactancia materna no produce huella de carbono y es un recurso renovable que no genera polución ni desechos.
Protección epigenética	Los componentes de la leche materna pueden afectar la programación epigenética, influyendo en la expresión génica a lo largo de la vida del bebé.
Importancia para la salud pública	La lactancia materna es una política de salud pública imperativa, comparable a una vacuna que previene más de un millón de muertes infantiles al año.
Protección materna	Las mujeres que amamantan tienen un menor riesgo de cáncer de mama y de ovarios, así como el desarrollo de la diabetes tipo 2 en comparación con aquellas que no amamantan.
Regulación del mercado	El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna otorga indicaciones para evitar la venta no adecuada de fórmulas infantiles y productos relacionados.

Nota. En la tabla se detallan los aportes más relevantes que tiene el consumo de leche materna en los bebés. Recuperado de: (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

La lactancia materna no solo es una fuente óptima de nutrición para los bebés, sino que también ofrece una serie de beneficios a largo plazo que impactan positivamente tanto en la salud del niño como en la de la madre, así como en el medio ambiente y en la

sociedad en general. A continuación, se presentan los beneficios en las madres, recomendada por la Academia Americana de Pediatría (AAP) para garantizar la salud y el bienestar tanto del bebé como de la madre, la AAP sugiere amamantar durante al menos 12 meses para obtener todos los beneficios posibles, entre los múltiples beneficios que ofrece la lactancia materna, destacan seis importantes aspectos que contribuyen a la salud y el bienestar de las madres.

Tabla 3
Beneficios de amamantar para la madre

Beneficio	Descripción
Disminuye el riesgo de cáncer de mama	Con la lactancia materna se evita el cáncer de mama ya que reduce la posibilidad de que las células mamarias muten y elimina el estrógeno.
Reducción de estrés	Contribuye a la reducción de estrés ya que al encontrarse él bebe y la madre piel a piel se produce una sensación de calma en ellos.
Prevención de depresión postparto	Se logra impulsar la crianza y la calma al liberar la oxitocina en el proceso de lactancia materna, de esta manera se minimizan las emociones depresivas postparto.
Reducción de la aparición de diabetes tipo 2	Menor posibilidad a contraer diabetes tipo 2 debido q que la lactancia aumenta la sensibilidad a la insulina.
Reducción de adquisición de cáncer de ovario	Disminuye el riesgo del cáncer de ovario, ya que al estar en periodo de lactancia se retrasa la ovulación lo cual disminuye el riesgo de mutación celular en los ovarios.
Vida plena en salud	El estilo de vida es mas saludable con la lactancia materna ya que las madres son impulsadas a tener una dieta equilibrada, a realizar ejercicio y estar hidratadas, de esta manera es un gran aporte a la salud.

Nota. Se han rescatado ciertos beneficios de las madres lactantes durante el periodo de alimentación al bebe. Recuperado de: (Hegwood, 2022)

Al adoptar esta práctica, las madres pueden experimentar una reducción en el riesgo de diversas enfermedades, así como una mejora en su calidad de vida en general

Con la adopción de estas prácticas beneficiosas, las madres son acreedoras a un menor índice de vulnerabilidad frente a varias enfermedades, así como al mejoramiento de su calidad de vida.

Tipologías de lactancia materna

Existen diferentes tipos de lactancia materna, lo cuales pueden acoplarse a distintas formas y prácticas, esto conforme a los requerimientos y estado de las madres y los recién nacidos.

1. Lactancia complementaria: Se trata de la combinación de la leche materna con alimentos que se consideran adecuados para la edad del bebe, entre las cuales están las verduras, esto dentro de la etapa 6 meses – 2 años.
2. Lactancia parcial: Esta es una lactancia de tipo mixta ya que se alimenta al bebe tanto con la leche materna como con la leche de formula, de acuerdo a las necesidades tanto de la madre como del bebe.
3. Lactancia tándem: Se da cuando la madre en medio del periodo de lactancia contrae embarazo, aquí la lactancia tándem significa el continuar amamantando al primer hijo durante el embarazo del segundo y una vez nacido este continuar brindando su leche materna a los dos infantes.
4. Lactancia predominante: Es la transición de alimentar al bebe con leche materna a incorporar como complemento cantidades mínimas de otros alimentos, ya sean jugos o aguas.
5. Lactancia exclusiva: Es la lactancia en la cual el bebe es alimentado únicamente con leche materna sin la combinación de ningún tipo de alimento durante este periodo.

Esta tipología de la lactancia materna brinda facilidad y accesibilidad para cubrir las necesidades de los alimentos del bebe y las situaciones en las que se encuentran cada hogar (Isonzo, 2024).

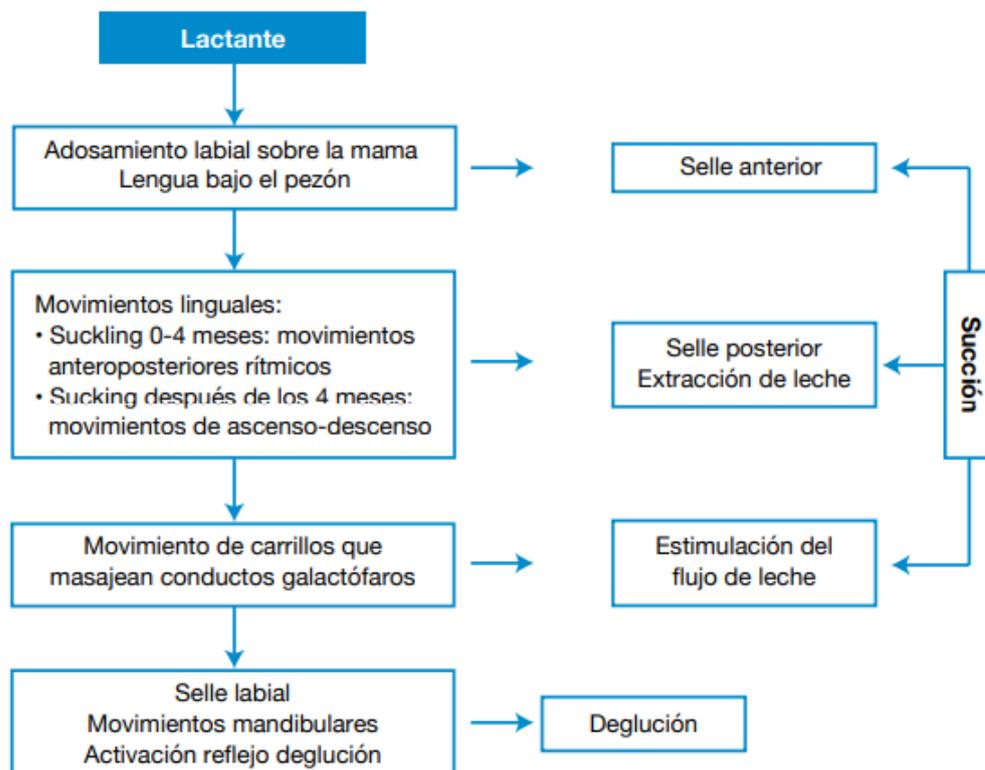
Etapas de lactancia para él bebe

La alimentación de los bebés tras su nacimiento se basa en distintas etapas, cada una con sus particularidades:

1. Hasta los seis meses: Durante este período inicial de la vida del bebé, se recomienda una alimentación exclusiva con leche materna, según las directrices de organizaciones como la OMS y UNICEF.
2. Periodo de 6 meses a 2 años de edad: Una vez cumplido los 6 meses y hasta los 2 años de edad, se sugiere introducir alimentos de manera controlada.
3. Luego de los dos años: Pese a que se considera que la lactancia materna debe ampliarse después de los dos años del infante, el periodo de ampliación difiere frente a las necesidades de cada madre e hijo.

Figura 3

Correspondencia de la toma de leche materna frente a los procesos oromotores.



Nota. En el diagrama se presenta el proceso de desarrollo del bebe en el periodo de lactancia. Recuperado de: (Ramírez & Sampallo, Fonoaudiología y lactancia humana, 2016)

Se destaca que la recomendación de practicar la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida se encuentra fundamentada en organizaciones gubernamentales como la OMS, la Asociación Española de Pediatría, UNICEF y la Academia Americana de Pediatría, es así que la Organización Mundial de la Salud se ha planteado como objetivo para el año 2025 aumentar en un 50% la lactancia materna

exclusiva, por su gran beneficio de adaptabilidad hacia él bebe con el pasar del tiempo. Como ejemplo se conoce que el calostro que es la primera leche que recibe el bebe contiene la dosis necesaria de inmunoglobinas y proteínas además de propiedades contra infecciones y calorías en dosis reguladas. Conforme avanza la toma, la leche materna varía en su contenido de agua, azúcar y grasa para satisfacer las necesidades nutricionales y de crecimiento del bebé (Solis, 2024).

Técnicas de amamantamiento

La lactancia materna es un acto natural pero que requiere aprendizaje y práctica para asegurar el éxito tanto para la madre como para el bebé, una correcta técnica de amamantamiento es fundamental para facilitar el proceso y prevenir posibles molestias o complicaciones. En la Tabla a continuación, se exponen los puntos clave para adoptar las mejores técnicas de lactancia materna, incluyendo la posición adecuada para colocar al recién nacido y los diferentes tipos de posiciones que pueden utilizarse durante la lactancia.

Tabla 4

Técnicas de amamantamiento

Tipo de Posición	Descripción
Posición sentada o de cuna clásica	La madre sostiene al bebé con su tronco frente al suyo, apoyando su cabeza en el antebrazo. El bebé mamando de un pecho mientras sus pies están hacia el otro.
Posición estirada	La madre y el bebé están acostados uno frente al otro, con las barrigas juntas y la nariz del bebé frente al pezón de la madre.
Posición de crianza biológica	La madre se acuesta a la mitad y hacia arriba con el bebe opuesto hacia abajo frente al pecho, piel con piel de esta manera el bebe encuentra el pecho y lo toma de manera esporádica.
Posición cruzada	La madre sujeta con una mano su pecho en posición de "C" o "U" y con la otra mano toma la cabeza del bebe, con los dedos índice y pulgar detrás de las orejas del bebé.
Posición pelota de rugby	El bebé pasa por debajo del brazo de la madre, con sus pies apuntando a la espalda de la madre y su cabeza al nivel del

	pecho. Esta posición es útil para ciertas situaciones especiales.
Posición de caballito	El bebé está sentado a horcajadas sobre una pierna de la madre, pegado al abdomen de esta. Es útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico o problemas de hipotonía.
Posición "dancer" o de bailarina	La madre sostiene su pecho con una mano y la mandíbula del bebé con la otra, estimulando la succión y apoyando al bebé durante la lactancia.

Nota. En la tabla se presentan las técnicas de lactancia. Recuperado de: (Déu, 2021)

Estas técnicas de amamantamiento son fundamentales para garantizar una lactancia materna exitosa y satisfactoria tanto para la madre como para el bebé.

Consecuencias del abandono de la lactancia materna

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es fundamental para la salud tanto del bebé como de la madre, según lo promueven la Organización Mundial de la Salud (OMS), la UNICEF y otras organizaciones en todo el mundo, el inicio temprano de la lactancia materna, en la primera hora después del nacimiento, se ha demostrado que evita que el bebé se enfrente a infecciones y los riesgos de mortalidad neonatal, adicional los infantes que fueron amamantados con leche materna tienen menos índices de adoptar sobrepeso y obesidad, además sus resultados en evaluaciones de inteligencia y desarrollo infantil son superiores (Mulero, 2020).

Sin embargo, a pesar de estas recomendaciones y beneficios comprobados, las tasas de lactancia materna exclusiva son aún bajas en muchos países, según datos de la OMS, solo el 40% de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna, y si todos los niños de 0 a 23 meses fueran amamantados de manera óptima, se podrían salvar más de 820,000 vidas de niños menores de 5 años cada año. En diversos países, las cifras de lactancia materna exclusiva varían considerablemente, con algunos países alcanzando tasas superiores al 80%, mientras que en otros, especialmente en África subsahariana, las cifras son muy bajas, incluso inferiores al 5%. En muchos lugares, incluido Cuba, a pesar de los esfuerzos por promover y proteger la lactancia materna, las tasas de lactancia materna exclusiva son considerablemente inferiores a las recomendadas.

El abandono temprano de la lactancia materna exclusiva puede tener consecuencias graves para la salud de los lactantes. Estudios muestran que este abandono se asocia con un mayor riesgo de enfermedades como infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, afecciones de la piel y anemia ferropénica, además, la necesidad de ingresos hospitalarios es mayor en aquellos lactantes cuyas madres abandonaron la lactancia materna exclusiva antes del sexto mes (ENSANUT, 2021).

Recomendaciones a nivel nacional e internacional

Como ya se había mencionado a nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF brindan como recomendación la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida con extensión hasta al menos los dos años de edad, por otra parte a nivel nacional son las entidades gubernamentales legislativas y de salud quienes entregan especificaciones para fomentar la lactancia materna destacándola como la principal opción de alimentación infantil (Organización Mundial de la Salud, 2023).

De acuerdo al comité de lactancia materna perteneciente a la Asociación Española de Pediatría como recomendaciones básicas para impulsar y contribuir con la lactancia materna proponiéndolo como método óptimo de alimentación y crianza para lactantes y bebés, se resalta que la leche de la madre es la alimentación adecuada y principal para los bebés en los seis primeros meses de vida otorgándoles una variedad de nutrientes los cuales son fundamentales para el crecimiento y desarrollo físico y psicológico del infante.

Numerosos estudios respaldan la superioridad de la leche materna sobre la leche de fórmula, demostrando un menor riesgo de diversas enfermedades y trastornos en los lactantes alimentados con leche materna, así como beneficios a largo plazo en su salud y desarrollo cognitivo, el Comité enfatiza que la composición de la leche materna se adapta a las necesidades del bebé, variando incluso durante la misma toma, lo que la convierte en el alimento ideal para satisfacer las demandas nutricionales y emocionales del lactante. Por lo que recomiendan la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño y continuar con la lactancia junto con otros alimentos complementarios hasta los 2 años o más, siempre que madre e hijo lo deseen, siguiendo las pautas establecidas por la Academia Americana de Pediatría (AAP) así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Martín, 2022).

Relación entre estrategias y promoción de la lactancia materna

Las estrategias de promoción de la lactancia materna son fundamentales para cerrar la brecha entre las recomendaciones y las prácticas reales. Estas estrategias incluyen campañas de concientización, programas educativos, apoyo en entornos de salud y laborales, y políticas que respalden la lactancia. La implementación efectiva de estas estrategias contribuye a crear un entorno propicio para que las madres inicien y mantengan la lactancia materna exclusiva (Otaloa, 2022).

Figura 4

Relación de los objetivos planteados en la atención a la lactancia materna.

Objetivos específicos del Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020	Estrategias del proyecto Promoción y Prevención: Lactancia Humana
Fortalecer entornos sociales favorables a la lactancia materna.	Desarrollar encuentros en espacios comunitarios donde se reúna a menudo la población objeto.
Mitigar las barreras sociales en relación a la lactancia materna.	Disminuir el desconocimiento en relación a temas de lactancia materna y de desarrollo infantil.
Consolidar la responsabilidad empresarial e institucional orientada al apoyo, protección y promoción de la lactancia materna.	Desarrollar alianzas institucionales con la comunidad a favor de la lactancia materna.

Nota. Se presentan las estrategias de promoción de lactancia humana. Recuperado de: (Ramírez & Sampallo, Fonoaudiología y lactancia humana, 2016)

Estrategias recomendadas por organizaciones de salud.

La OMS y otras organizaciones de salud recomiendan varias estrategias para promover la lactancia materna:

Iniciativa hospital amigo del niño: hospitales y centros de salud pueden seguir prácticas que fomenten la lactancia desde el nacimiento.

Asesoramiento y apoyo continuo: la provisión de asesoramiento y apoyo por parte de profesionales de la salud es crucial para superar desafíos y garantizar el éxito de la lactancia materna.

Educación prenatal: informar a las madres durante el embarazo sobre los beneficios de la lactancia y cómo superar posibles dificultades.

Licencia de maternidad:

La implementación de políticas que brinden licencias de maternidad adecuadas facilita que las madres continúen amamantando (OPS, 2020).

Concepto de conducta en salud

El comportamiento en salud se refiere a las acciones individuales o colectivas que las personas realizan en relación con su salud y bienestar, este concepto involucra una serie de factores, incluyendo creencias, actitudes, conocimientos y habilidades que influyen en las decisiones de salud, como la decisión de amamantar o no a un bebé (Villanueva, 2021).

Lactancia materna como comportamiento de salud

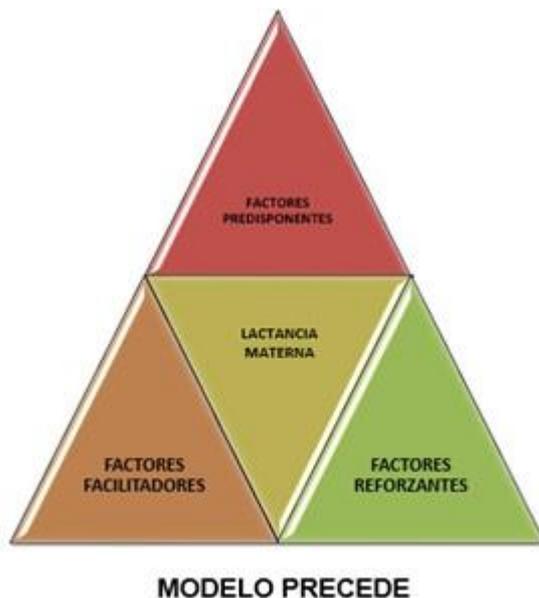
La lactancia materna puede considerarse un comportamiento en salud, ya que implica decisiones y acciones relacionadas con la alimentación del lactante que afectan directamente su salud y desarrollo, la adopción y mantenimiento de la lactancia materna pueden estar influenciados por una variedad de factores individuales, sociales, culturales y ambientales. De acuerdo al modelo PRECEDE los factores psicosociales son un ente fundamental al empezar y sostener la lactancia materna.

Los elementos predisponentes, como la autoeficacia y la información receptada así como la actitud hacia la lactancia y las creencias y normas subjetivas que las personas poseen sobre el entorno tienen determinación sobre la motivación de las madres al momento de amamantar.

Por otro lado, los factores facilitadores hacen referencia a las condiciones que facilitan o dificultan la lactancia, como las habilidades individuales de la madre y la disponibilidad de recursos y servicios de apoyo, como grupos de lactancia y profesionales capacitados.

Figura 5

Modelo PRECEDE



Nota. La figura muestra los factores psicosociales que influyen en la lactancia materna. Recuperado de: (Esteban, 2024)

Los factores reforzantes incluyen las respuestas de agentes clave, como la pareja, la familia y los profesionales de la salud, así como los beneficios físicos y emocionales percibidos por la madre al amamantar.

Es fundamental considerar estos factores al planificar programas de promoción y educación sobre lactancia materna, ya que su combinación influirá en la decisión de la madre de continuar con la lactancia, el entorno social puede ser especialmente influyente, por lo que es importante crear ambientes favorables a la lactancia, además, las expectativas de la madre juegan un papel importante; si estas están demasiado alejadas de la realidad, pueden generar ansiedad y dudas que afecten negativamente a la lactancia. Por tanto, es crucial proporcionar información y apoyo adecuados para ayudar a las madres a enfrentar los desafíos de la lactancia con confianza y seguridad (Esteban, 2024).

Rol del centro de salud en la promoción de la lactancia materna

Los centros de salud desempeñan un papel crucial en la promoción y apoyo de la lactancia materna, estos centros pueden ofrecer servicios de asesoramiento, educación prenatal, apoyo postnatal, así como recursos y programas específicos para promover la lactancia materna exclusiva. Además, pueden implementar políticas y prácticas que

fomenten un entorno favorable para la lactancia materna tanto para el personal de salud como para las madres y sus familias

2.1.2 Antecedentes investigativos

En el trabajo de investigación denominado "Estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna para adolescentes embarazadas", se utilizó una revisión de la literatura para identificar estrategias educativas para promover la lactancia materna entre adolescentes embarazadas, luego de reconocer que la lactancia materna es un método exclusivo de crianza, más indicado para niños de 0 a 6 meses, proporciona múltiples nutrientes que contribuyen al desarrollo físico y mental. Por lo tanto, los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, deben implementar estrategias para ayudar a las madres adolescentes a comprender la importancia de la lactancia materna desde los primeros minutos de vida. El objetivo del estudio fue identificar estrategias educativas utilizadas para promover la lactancia materna entre adolescentes embarazadas, el proyecto se estableció como un enlace utilizando el método de carpeta de documentos, con una descripción, un enfoque de investigación científica de los últimos años, que se ha recopilado aquí, utilizando las primeras fuentes como un artículo científico. Aprenda Sochero, Dialnet, Redalyc, Google Academy Google Google y otros. La conclusión principal es que existen estrategias en la ejecución, como negociaciones educativas, motivación y seminarios, alentando a los jóvenes a practicar la lactancia materna exclusiva, porque es un grupo de grupos de madres jóvenes y jóvenes, experimentados y cuidadosos se han convertido en una avanzada La estrategia sobre este tema, en parte con respecto al nivel de falta de conocimiento de la lactancia materna y las consecuencias del público es diferente del fracaso. La nutrición de los niños para aumentar la muerte de los niños (Guerrero y otros, 2021).

En el trabajo de master de Solanda, (2023) con el tema "Estrategia para fomentar la lactancia materna y prevenir los problemas de los senos en los servicios ginecológicos y obstétricos de los registros comunes de Ventent -A -Paul, mes, mes 6 años 2023, el propósito de este estudio es realizar Prácticas avanzadas para promover la lactancia materna y prevenir los problemas de los senos en las enfermedades ginecológicas y los servicios obstétricos de los registros generales de San Vicente - De Paul, de junio a octubre de 2023.

El proyecto se lleva a cabo mediante el método Capstone, incluida la implementación de un plan de mejora para resolver el problema determinado en los servicios ginecológicos y obstétricos del hospital, basados en los datos recopilados del cuestionario para la madre se usa en los pacientes. Los árboles de problemas y objetivos, así como las opciones alternativas, permiten la capacitación, los seminarios y los eventos de capacitación que se han analizado, cumpliendo así los objetivos propuestos. En el proceso de practicar el hospital observando servicios ginecológicos y obstétricos de los registros generales de San Vicennt -To -T, se descubrió que aunque Peterase se usaba para la pregunta de una madre. En el hospital, pero se descubrió que aproximadamente un tercio De las madres posparto lucharon adecuadamente en fotos, relacionadas con problemas como el bajo contenido de leche, el daño y el shock de las quemaduras, debido a las quemaduras, la supervisión, el apoyo e intervención de expertos en enfermería. Los participantes han mejorado las técnicas de lactancia materna utilizando posicionamiento y embragues efectivos, esto evitará los problemas de los senos, los expertos en enfermería consolidan sus conocimientos en las buenas prácticas de amamantar en los estanques de vivienda y el uso de la herramienta de evaluación de Tom mejoró la calidad de los servicios de mantenimiento. En el artículo "promover la lactancia materna para bebés en el campo de la atención médica importante" centrándose en la importancia de promover y apoyar la lactancia materna como un factor decisivo en la salud de las madres y los niños. Cual es recomendaciones y otras organizaciones de salud, también enfatizó la necesidad de proporcionar la necesidad de proporcionar Información sobre las ventajas de la lactancia materna, los métodos de lactancia apropiados, la evaluación y el diagnóstico de senos.

La metodología utilizada incluye la implementación de un plan de mejora basado en el método CAPSTONE, partiendo de datos obtenidos de cuestionarios aplicados a las pacientes puérperas, para lo cual se realizó un diagnóstico situacional, se construyeron árboles de problemas y objetivos, y se analizaron alternativas, esto condujo a la planificación de capacitaciones, talleres y actividades de coaching. Los resultados esperados incluyen mejorar las técnicas de lactancia materna para mujeres en posparto mediante una colocación y fijación efectiva de los senos para prevenir problemas en los senos. Además, se espera que las enfermeras aumenten su conocimiento sobre las mejores prácticas de lactancia materna en el entorno hospitalario y se demostrarán mejoras en la calidad de la atención mediante el uso de herramientas de evaluación de la lactancia materna. El artículo concluye enfatizando la importancia de promover la lactancia

materna como una prioridad de atención primaria, brindando información y apoyo personalizado para asegurar su éxito, aportando beneficios tanto a la madre como al bebé en términos de salud y bienestar.

En un estudio titulado "La satisfacción de la madre en el campo de los consejos exclusivos de lactancia materna en la lactancia materna por parte de una enfermera en el Centro Médico de Lima, para 2021. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, con un método descriptivo y un diseño transversal, obteniendo los datos en un solo corte de tiempo, la técnica empleada para la recolección de datos fue la entrevista, utilizando un cuestionario tipo escala Likert compuesto por 24 ítems, en donde la muestra consistió en 71 madres seleccionadas de forma no probabilística por conveniencia. Los resultados revelaron que el 58% de las madres mostraron un nivel medio de satisfacción con respecto a la consejería en lactancia materna exclusiva, mientras que solo el 24% alcanzó un nivel alto de satisfacción, al analizar por dimensiones, se observó que la mayoría de las madres (entre el 55% y el 58%) expresaron un nivel medio de satisfacción en las dimensiones científico-técnica, interpersonal y entorno, sin embargo, es relevante destacar que en la dimensión interpersonal, el 27% de las madres alcanzó un nivel alto de satisfacción, mientras que en la dimensión científico-técnica se registró un nivel bajo de satisfacción (25%). En conclusión, el nivel de satisfacción respecto a la consejería en lactancia materna exclusiva brindada por la enfermera fue mayormente medio en la mayoría de las madres.

Aunque en las dimensiones científico-técnica, interpersonal y entorno se observó una proporción considerable de madres con un nivel medio de satisfacción (Coila, 2022)

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

La hipótesis general se presenta como:

Las estrategias de promoción de la lactancia materna implementadas por el personal de obstetricia y su influencia en la conducta de pacientes atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro podrían influir positivamente en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

2.2.2 Hipótesis específicas

- La aplicación de programas de educación prenatal sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna y su influencia podrían aumentar la proporción de madres que optan por la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- La disponibilidad de asesoramiento y apoyo continuo por parte del personal de obstetricia podrían incrementar la duración de la lactancia materna exclusiva entre las madres atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro.
- La promoción de la lactancia materna a través de campañas de sensibilización comunitaria podría aumentar la aceptación y práctica de la lactancia materna exclusiva entre las mujeres embarazadas y puérperas atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro.

2.3 Variables

2.3.1 Variables independientes

Estrategias de promoción de la lactancia materna

2.3.2 Variables Dependientes

Influencia en la conducta de pacientes atendidas en el centro de salud

2.3.3 Operacionalización de variables

Tabla 5

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Estrategias de promoción de la lactancia materna	Acciones implementadas para fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses	Implementación de programas de educación prenatal, Disponibilidad de asesoramiento y apoyo continuo, Implementación de políticas en entorno laboral, Campañas de sensibilización comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Número de programas de educación prenatal realizados. • Frecuencia de asesoramiento y apoyo continuo proporcionado. • Existencia de políticas de apoyo a la lactancia materna en el lugar de trabajo. • Participación de mujeres embarazadas y puérperas en campañas de sensibilización 	Porcentaje, Frecuencia, Existencia, Participación
Influencia en la conducta de pacientes atendidas en el centro de salud	Efecto de las estrategias de promoción de la lactancia materna en las decisiones y acciones de las pacientes respecto a la lactancia materna exclusiva	Tasa de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses	Porcentaje de pacientes que optan por la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses	Porcentaje

Nota. La tabla muestra las variables de estudio con su definición, la dimensión indicadora y el índice con el que se medirá. Elaboración propia.

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

Este estudio se llevará a cabo utilizando un enfoque conformado por el método cuantitativo, se utilizará un diseño descriptivo para analizar en detalle las estrategias de lactancia materna implementadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro. Además, se empleará un diseño analítico para establecer correlaciones entre estas estrategias y las tasas de lactancia materna exclusiva, lo que permitirá una comprensión más profunda de los factores que afectan la práctica de la lactancia materna en este contexto específico.

3.2 Modalidad de investigación

Esta investigación se enmarca como un estudio descriptivo y analítico. La naturaleza descriptiva permitirá abordar detalladamente las estrategias de lactancia materna implementadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro. Aquí se buscará identificar los obstáculos, evaluar la influencia de las políticas y leyes, y comparar las estrategias con otras instituciones de salud a nivel local. Además, la naturaleza analítica permitirá establecer correlaciones entre las estrategias específicas y las tasas de lactancia materna exclusiva, proporcionando una comprensión más profunda de los factores que afectan la práctica de la lactancia materna en este contexto específico.

3.3 Tipo de investigación

Esta investigación se enmarca como un estudio descriptivo y analítico. La naturaleza descriptiva permitirá abordar detalladamente las estrategias de lactancia materna implementadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, aquí se buscará identificar los obstáculos, evaluar la influencia de las políticas y leyes, y comparar las estrategias con otras instituciones de salud a nivel local. Además, la naturaleza analítica permitirá establecer correlaciones entre las estrategias específicas y las tasas de lactancia materna exclusiva, proporcionando una comprensión más profunda de los factores que afectan la práctica de la lactancia materna en este contexto específico.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Para la recopilación de datos cuantitativos, se emplearán encuestas estructuradas que permitirán obtener información específica sobre las prácticas de lactancia materna y variables relacionadas. Estas encuestas se administrarán a las pacientes atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro durante el periodo de estudio.

3.4.2 Instrumento

El instrumento principal para la recopilación de datos cuantitativos será una encuesta estructurada que incluirá preguntas específicas sobre las prácticas de lactancia materna, las percepciones sobre su importancia, los obstáculos encontrados y otros aspectos relevantes.

3.5 Población y muestra de investigación

3.5.1 Población

La población objetivo de la investigación serán las puérperas atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro durante el periodo comprendido entre noviembre de 2023 y abril de 2024. Esta población incluirá a mujeres en edad fértil y en período de lactancia, así como a sus hijos recién nacido, de acuerdo a la base de datos del centro de salud corresponde a un total de 152 mujeres.

3.5.2 Muestra

Se empleará un muestreo aleatorio para seleccionar una muestra representativa de las pacientes atendidas en el centro de salud durante el periodo de estudio, la muestra se calculará considerando el tamaño de la población y utilizando métodos estadísticos para garantizar la representatividad de los resultados, en este caso al ser una población relativamente pequeña, se buscará incluir una muestra diversa en términos de edad, nivel socioeconómico y otros factores relevantes para obtener una visión completa de la situación de la lactancia materna en el centro de salud, siendo la muestra 152 puérperas correspondiente al mismo tamaño de la población.

3.6 Aplicación de instrumentos

Perfil de la madre

Cuál es tu grupo etario

Tabla 6

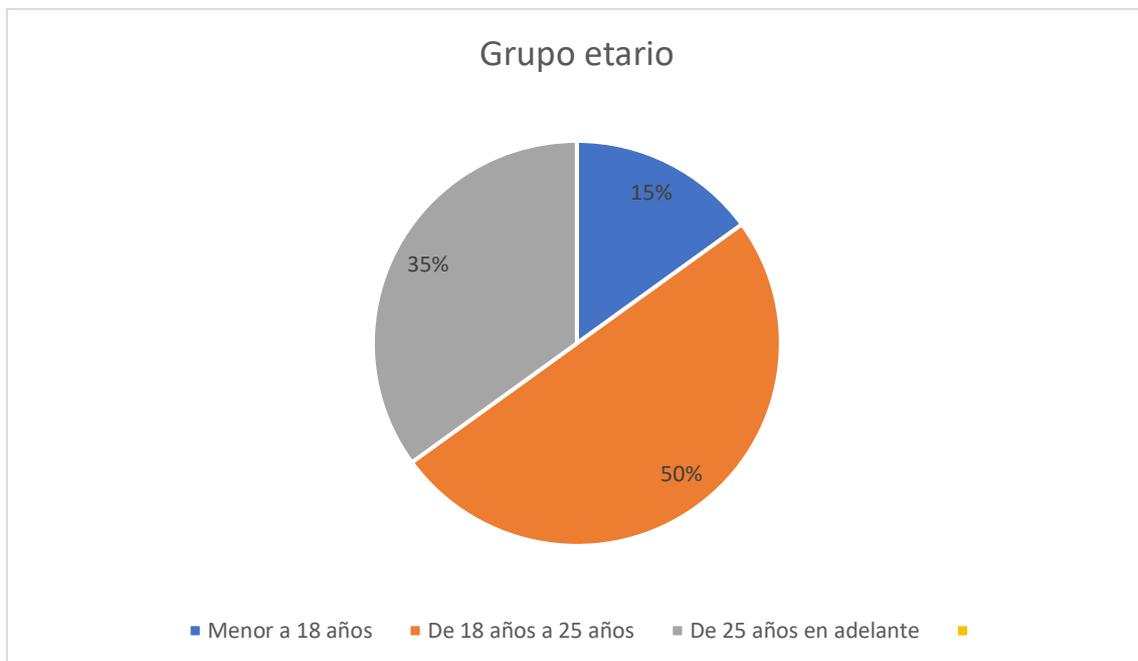
Grupo etario

Menor a 18 años	De 18 años a 25 años	De 25 años en adelante	TOTAL
23	76	53	152
15%	50%	35%	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 1

Grupo etario



Elaborado por: Las autoras

En el grupo etario de las madres encuestadas, el mayor porcentaje se encuentra en la franja de 18 a 25 años, representando el 50% del total. Las madres menores de 18 años constituyen el 15%, mientras que aquellas de 25 años en adelante representan el 35%.

Cuántos hijos tienes hasta el momento

Tabla 7

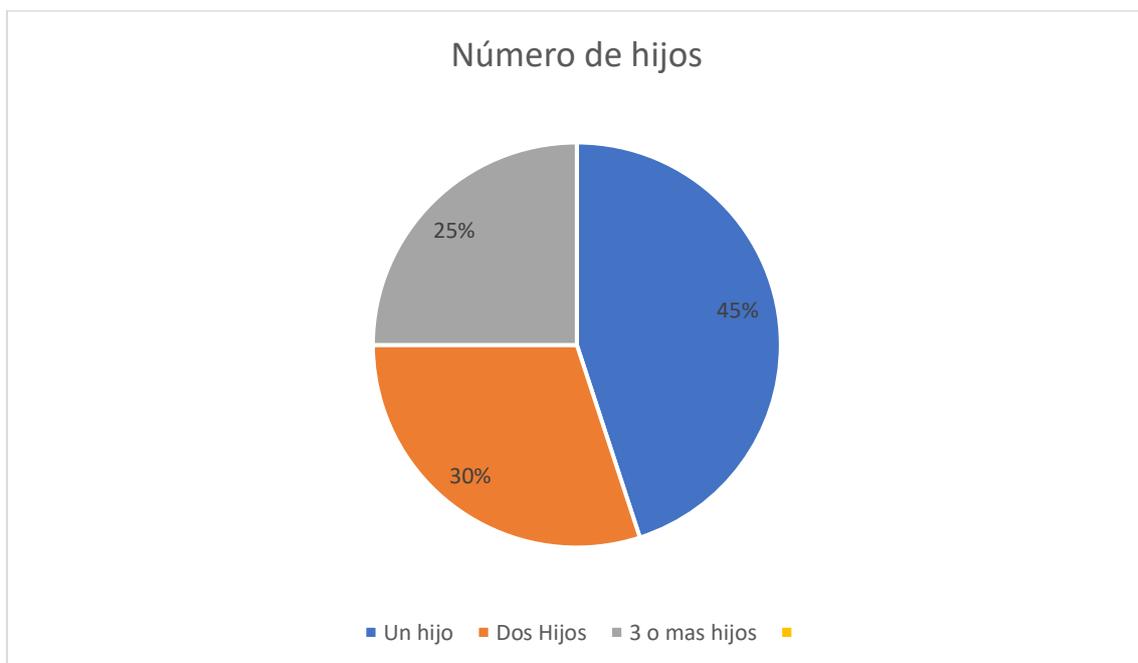
Número de hijos

Un hijo	Dos Hijos	3 o más hijos	TOTAL
68	45	39	152
45%	30%	25%	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 2

Número de hijos



Elaborado por: Las autoras

En cuanto a la cantidad de hijos, la mayoría de las madres encuestadas tienen un hijo, lo que representa el 45% del total. El 30% tiene dos hijos, mientras que el 25% restante tiene tres o más hijos.

¿Cuál es tu nivel educativo?

Tabla 8

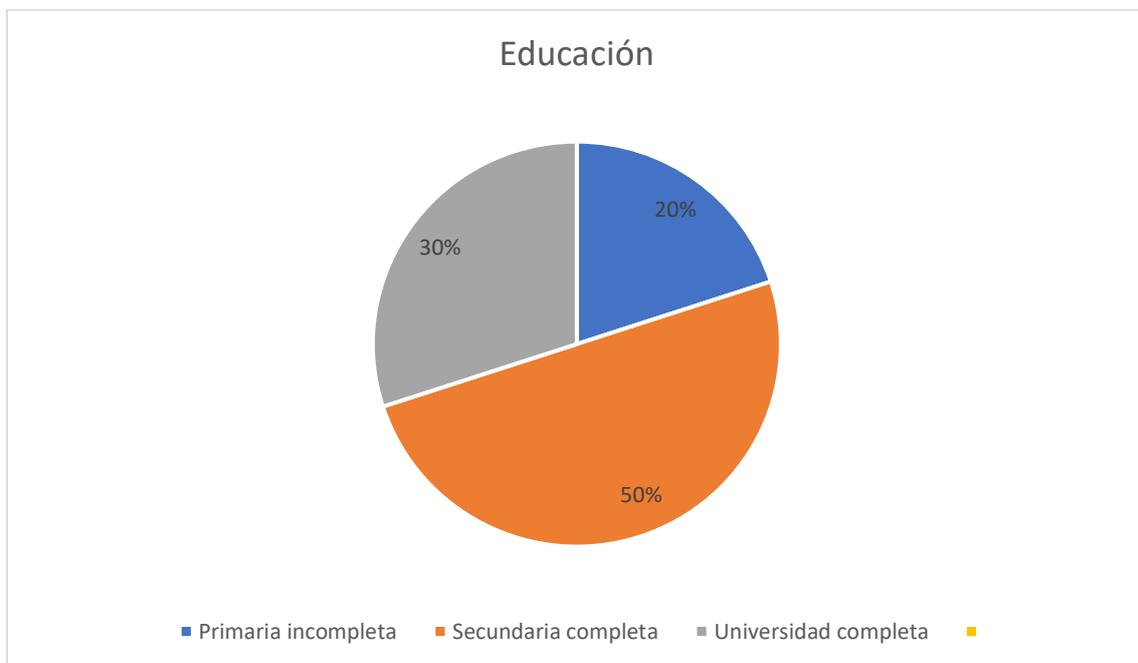
Nivel académico

Primaria incompleta	Secundaria completa	Universitaria completa	TOTAL
30	76	46	152
20%	50%	30%	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 3

Nivel académico



Elaborado por: Las autoras

En términos de nivel educativo, el 50% de las madres encuestadas completaron la educación secundaria, seguidas por el 30% que completaron la universidad. Aquellas con educación primaria incompleta representan el 20% restante.

¿Cuál es tu ocupación principal?

Tabla 9

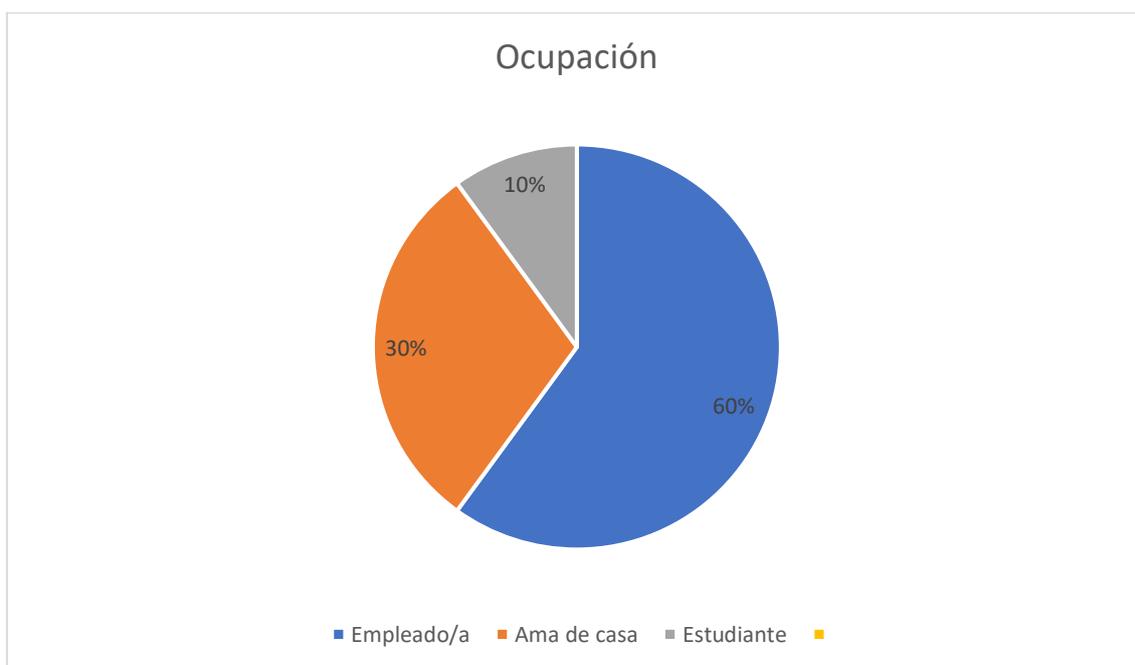
Ocupación

Empleada/o	Ama de casa	Estudiante	TOTAL
91	45	16	152
60%	30%	10%	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 4

Ocupación



Elaborado por: Las autoras

Respecto a la ocupación principal, la mayoría de las madres, el 60%, están empleadas, mientras que el 30% se dedica a ser ama de casa. Solo el 10% se identifica como estudiantes.

¿Cuál es tu estado civil?

Tabla 10

Estado civil

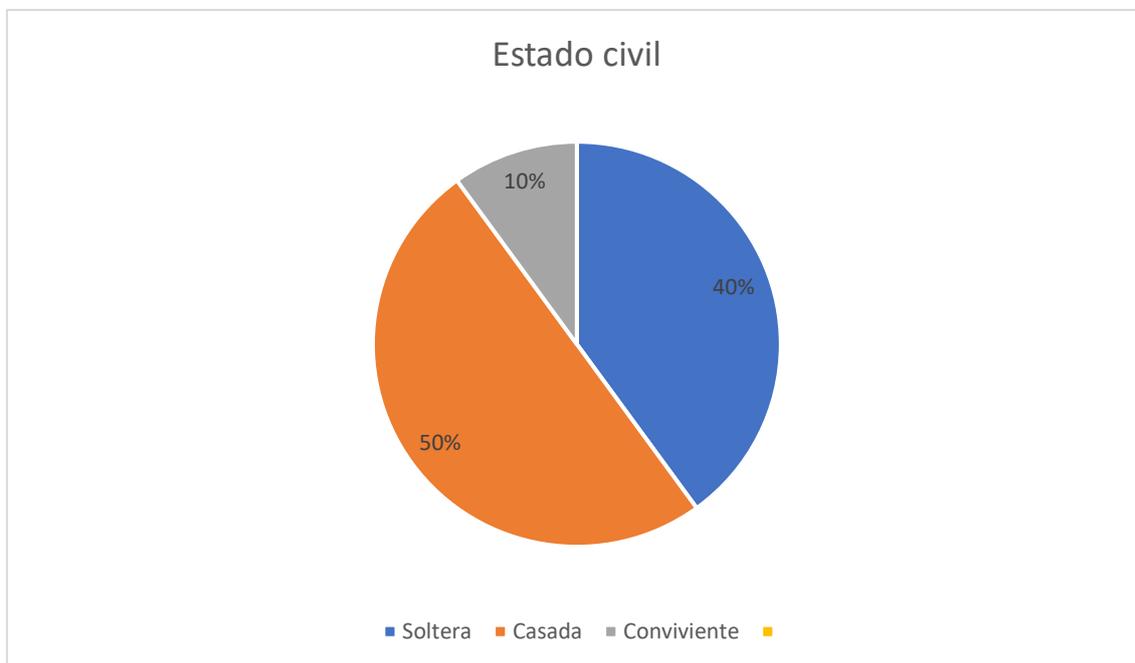
Soltera	Casada	Conviviente	TOTAL
----------------	---------------	--------------------	--------------

61	76	15	152
40%	50%	10%	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 5

Estado civil



Elaborado por: Las autoras

En cuanto al estado civil, el 50% de las madres encuestadas están casadas, seguidas por un 40% que se encuentran solteras. El 10% restante vive en convivencia.

Preguntas:

1. ¿Qué tipo de información recibiste sobre lactancia materna durante tu embarazo?

Tabla 11

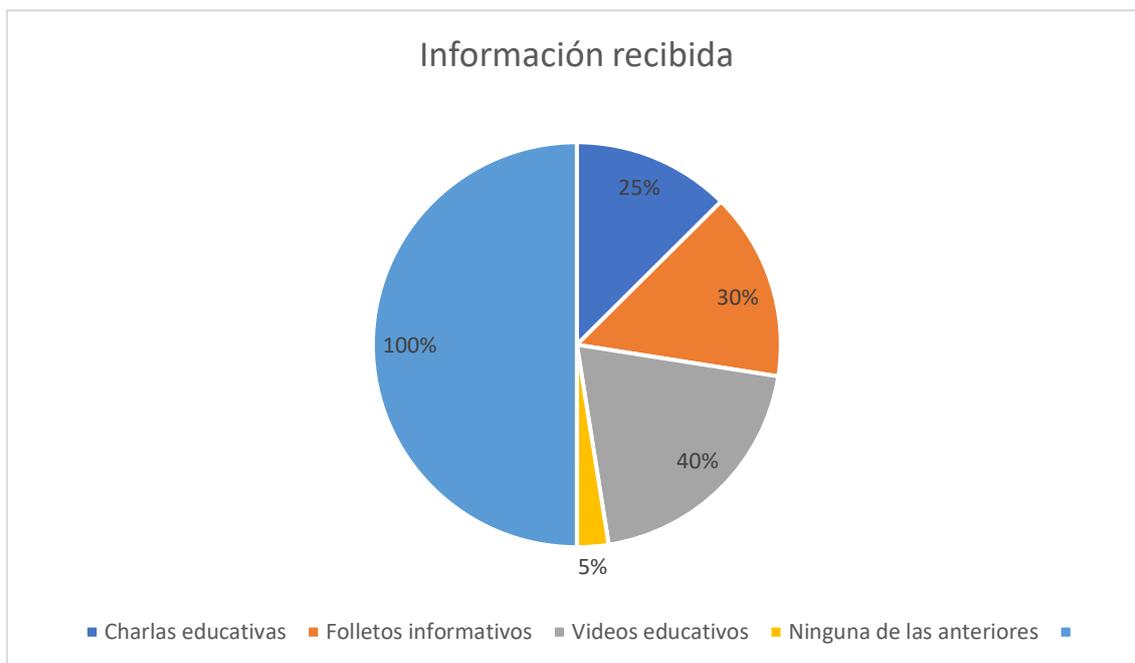
Pregunta 1

Respuesta	Número	Porcentaje
Charlas educativas	38	25%
Folleto informativos	45	30%
Videos educativos	60	40%
Ninguna de las anteriores	9	5%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 6

Información recibida sobre lactancia



Elaborado por: Las autoras

La encuesta reveló que el 40% de las madres recibieron información sobre lactancia materna a través de videos educativos durante el embarazo. Sin embargo, un 5% afirmó no haber recibido ninguna asistencia del personal de obstetricia para iniciar la lactancia después del parto.

2. ¿Cómo fue tu experiencia con la asistencia del personal de obstetricia para iniciar la lactancia materna después del parto?

Tabla 12

Pregunta 2

Respuesta	Número	Porcentaje
Demostración práctica	45	30%
Asesoramiento individualizado	30	20%
Material impreso informativo	37	25%
No recibí asistencia	40	25%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 7

Experiencia con la asistencia del personal



Elaborado por: Las autoras

En cuanto a la asistencia del personal de obstetricia, el 30% de las madres recibieron una demostración práctica, mientras que un 25% recibió material impreso informativo. Sorprendentemente, un 25% afirmó no haber recibido ninguna asistencia después del parto.

3. ¿Qué método de seguimiento empleó el personal de obstetricia para asegurar el inicio exitoso de la lactancia materna después del parto?

Tabla 13

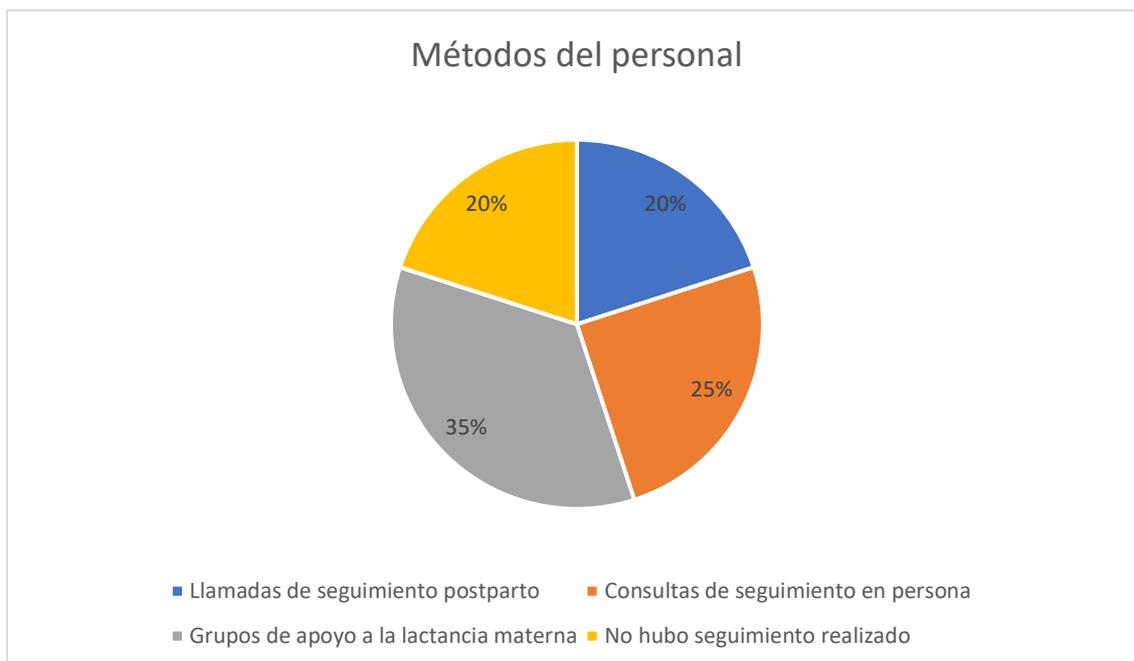
Pregunta 3

Respuesta	Número	Porcentaje
Llamadas de seguimiento postparto	30	20%
Consultas de seguimiento en persona	38	25%
Grupos de apoyo a la lactancia materna	53	35%
No hubo seguimiento realizado	31	20%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 8

Métodos aplicados por el personal



Elaborado por: Las autoras

Respecto al seguimiento postparto, el 35% de las madres informaron que se llevaron a cabo grupos de apoyo a la lactancia materna. Sin embargo, un 20% mencionó que no hubo ningún seguimiento realizado por parte del personal de obstetricia.

4. ¿Cuál fue el nivel de influencia de la información proporcionada por el personal de obstetricia en tu decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses?

Tabla 14

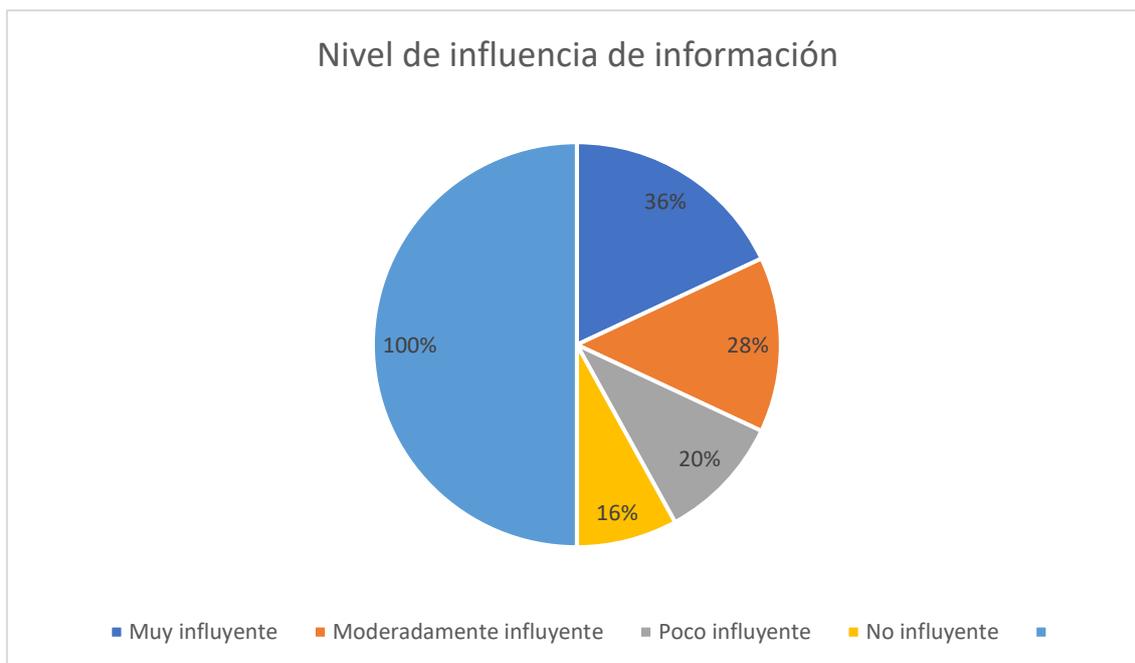
Pregunta 4

Respuesta	Número	Porcentaje
Muy influyente	55	36%
Moderadamente influyente	42	28%
Poco influyente	30	20%
No influyente	25	16%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 9

Nivel de influencia de la información recibida



Elaborado por: Las autoras

En términos de influencia, un 36% de las madres consideraron que la información proporcionada por el personal de obstetricia fue muy influyente en su decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses. Sin embargo, un 16% no sintió ninguna influencia en absoluto.

5. ¿Has recibido información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses después del parto?

Tabla 15

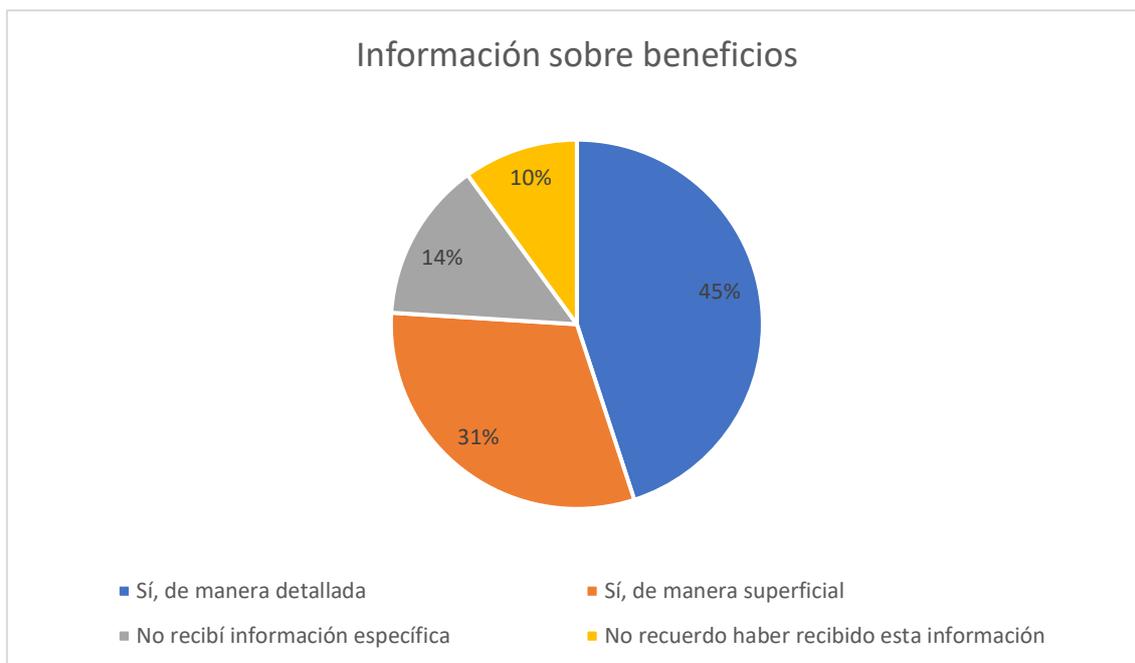
Pregunta 5

Respuesta	Número	Porcentaje
Sí, de manera detallada	68	45%
Sí, de manera superficial	47	31%
No recibí información específica	22	14%
No recuerdo haber recibido esta información	15	10%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 10

Información sobre beneficios de lactancia materna



Elaborado por: Las autoras

La encuesta mostró que el 45% de las madres recibieron información detallada sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses después del parto. Sin embargo, un 10% no recuerda haber recibido esta información.

6. ¿Qué obstáculos enfrentaste en el camino para mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?

Tabla 16

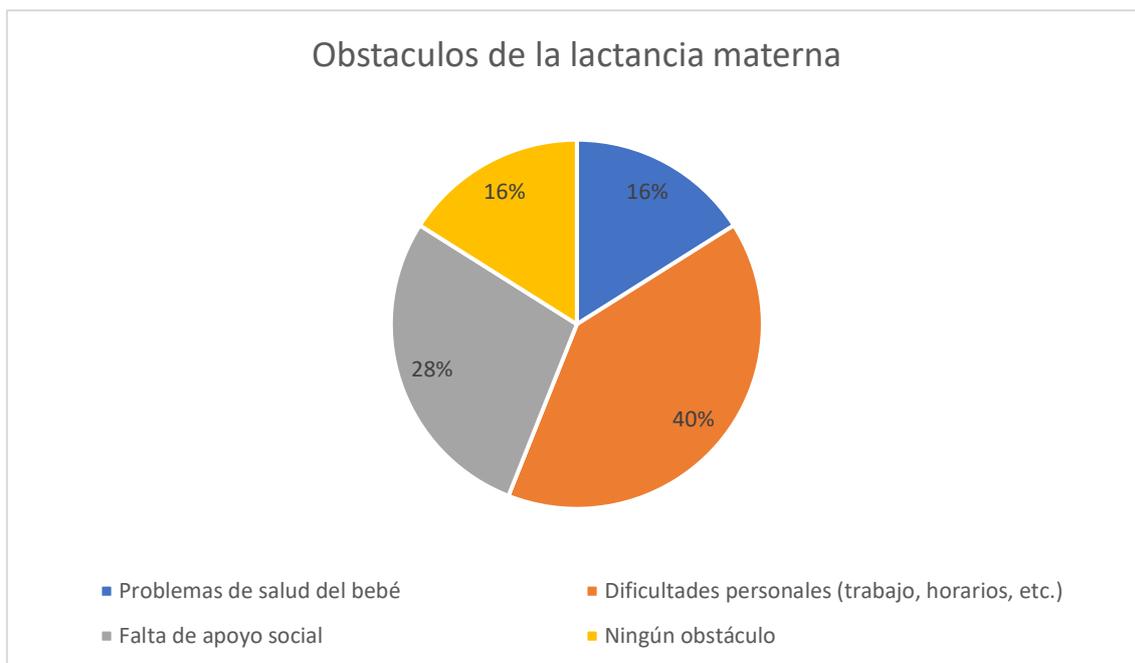
Pregunta 6

Respuesta	Número	Porcentaje
Problemas de salud del bebé	25	16%
Dificultades personales (trabajo, horarios, etc.)	60	40%
Falta de apoyo social	42	28%
Ningún obstáculo	25	16%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 11

Obstáculos en la lactancia materna exclusiva



Elaborado por: Las autoras

En cuanto a los obstáculos enfrentados, un 40% de las madres mencionaron dificultades personales, como trabajo o horarios, como principales obstáculos para mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. Sin embargo, un alentador 16% no enfrentó ningún obstáculo en absoluto.

- ¿Qué tipo de recursos adicionales te gustaría recibir en el centro de salud para apoyar tu experiencia con la lactancia materna?

Tabla 17

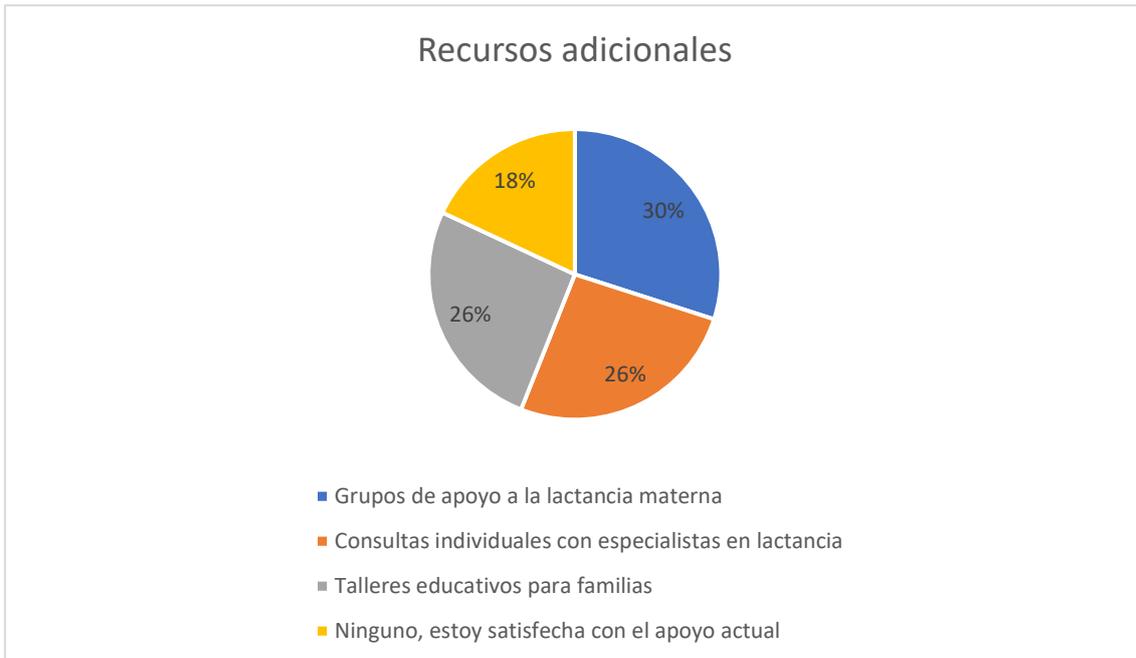
Pregunta 7

Respuesta	Número	Porcentaje
Grupos de apoyo a la lactancia materna	45	30%
Consultas individuales con especialistas en lactancia	39	26%
Talleres educativos para familias	40	26%
Ninguno, estoy satisfecha con el apoyo actual	28	18%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 12

Requerimiento de recursos adicionales



Elaborado por: Las autoras

Sobre los recursos adicionales deseados, un 30% de las madres expresaron interés en recibir grupos de apoyo a la lactancia materna. Sin embargo, un 18% indicó que no necesitaba recursos adicionales y estaba satisfecha con el apoyo actual.

8. ¿Consideras que sería útil implementar un programa de seguimiento telefónico para brindar apoyo continuo después del alta hospitalaria?

Tabla 18

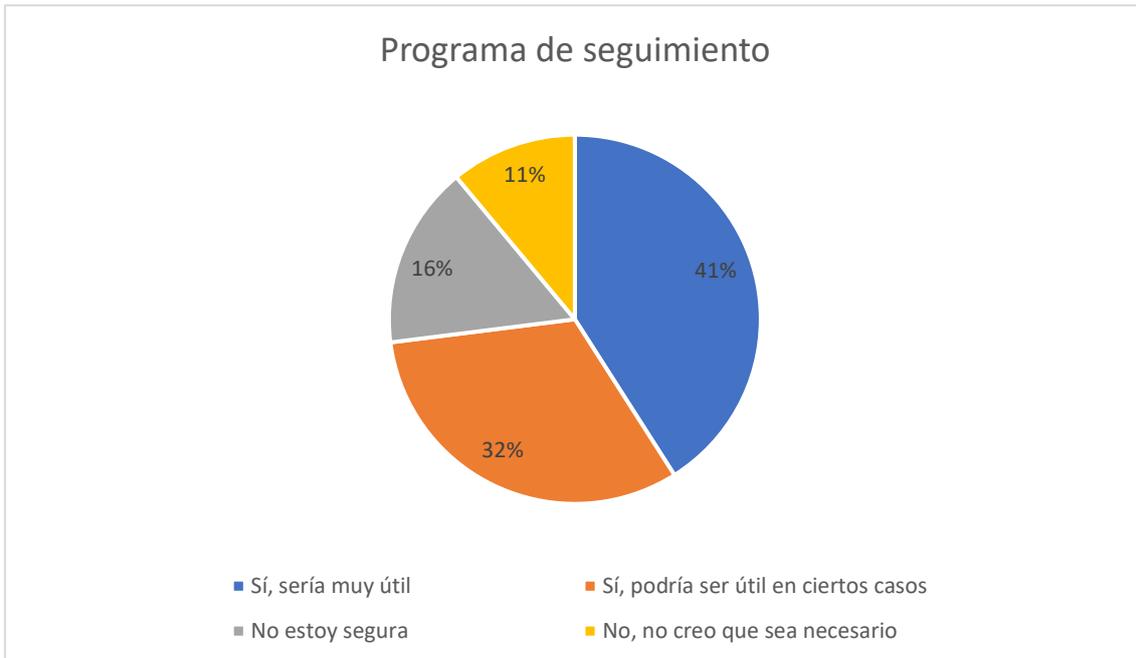
Pregunta 8

Respuesta	Número	Porcentaje
Sí, sería muy útil	63	41%
Sí, podría ser útil en ciertos casos	48	32%
No estoy segura	24	16%
No, no creo que sea necesario	17	11%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 13

Programa de seguimiento telefónico



Elaborado por: Las autoras

Respecto a la implementación de un programa de seguimiento telefónico, el 41% de las madres consideraron que sería muy útil, mientras que un 11% no creía que fuera necesario en absoluto.

9. ¿Cómo calificarías la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud?

Tabla 19

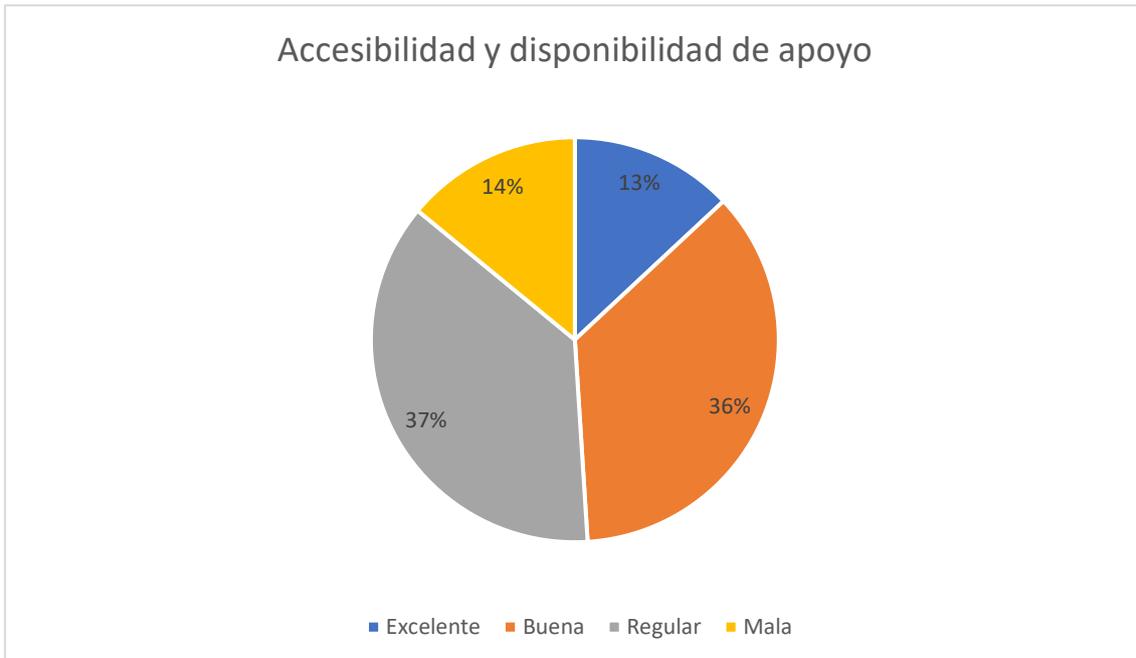
Pregunta 9

Respuesta	Número	Porcentaje
Excelente	20	13%
Buena	55	36%
Regular	56	37%
Mala	21	14%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 14

Accesibilidad y disponibilidad de servicios



Elaborado por: Las autoras

En términos de accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud, el 36% calificó la accesibilidad como buena, mientras que un 14% la calificó como mala.

10. ¿Qué tan útil crees que sería la implementación de un servicio de asesoramiento en línea (por ejemplo, a través de una plataforma de chat o correo electrónico) para resolver dudas sobre lactancia materna?

Tabla 20

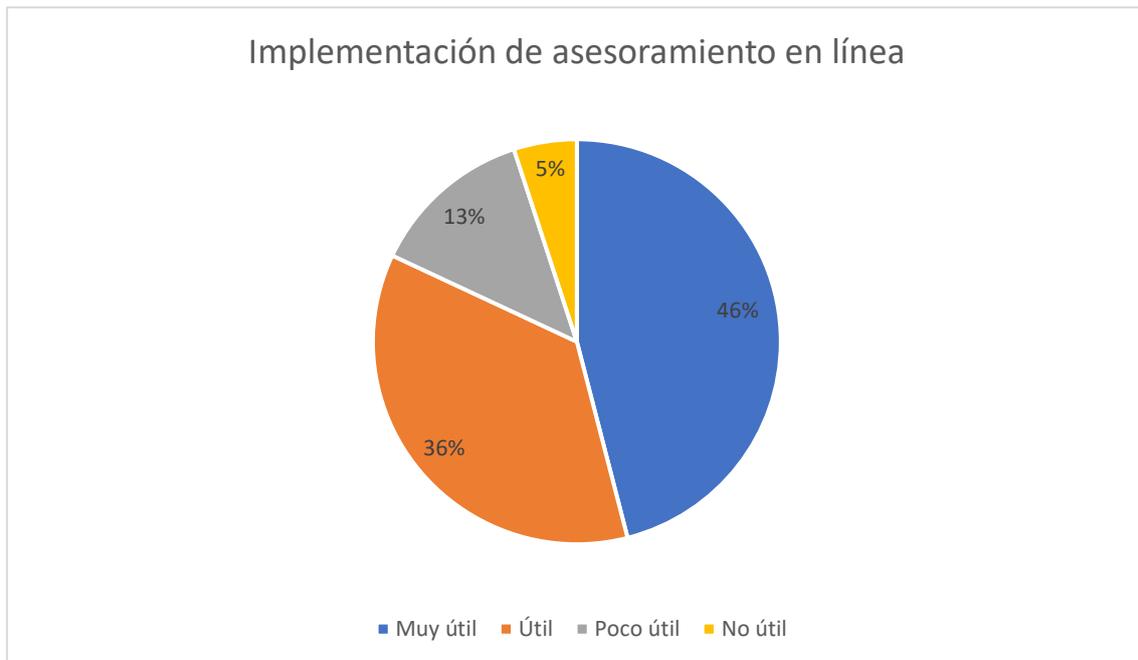
Pregunta 10

Respuesta	Número	Porcentaje
Muy útil	70	46%
Útil	55	36%
Poco útil	20	13%
No útil	7	5%
Total	152	100%

Elaborado por: Las autoras

Gráfico 15

Plataforma de asesoramiento en línea



Elaborado por: Las autoras

Sobre la utilidad de implementar un servicio de asesoramiento en línea, el 46% de las madres lo consideraron muy útil. Sin embargo, un pequeño porcentaje (5%) no lo consideró útil en absoluto.

CAPÍTULO IV

4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Interpretación de resultados

A continuación, se presenta una interpretación de los resultados obtenidos en la encuesta:

La mayoría de las madres recibieron información sobre lactancia materna a través de videos educativos (40%), seguido de folletos informativos (30%) y charlas educativas (25%). Es alentador ver que la mayoría de las madres recibieron algún tipo de información sobre lactancia materna durante el embarazo, lo que sugiere un esfuerzo por parte del personal de obstetricia para educar a las madres sobre este tema crucial.

Si bien la mayoría de las madres recibieron algún tipo de asistencia después del parto, ya sea en forma de demostración práctica (30%) o material impreso informativo (25%), es preocupante que un cuarto de las madres (25%) no recibieran ninguna asistencia en absoluto. Esto destaca la necesidad de mejorar la atención postparto y el apoyo proporcionado a las madres para iniciar la lactancia materna con éxito.

Aproximadamente un tercio de las madres informaron que se llevaron a cabo grupos de apoyo a la lactancia materna como método de seguimiento postparto (35%). Sin embargo, es preocupante que un 20% de las madres no recibieran ningún tipo de seguimiento por parte del personal de obstetricia. Esto resalta la importancia de implementar estrategias de seguimiento efectivas para garantizar el éxito continuo de la lactancia materna.

Es alentador ver que más de un tercio de las madres (36%) consideraron que la información proporcionada por el personal de obstetricia fue muy influyente en su decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses. Sin embargo, también es importante abordar el 16% de las madres que no sintieron ninguna influencia en absoluto, lo que sugiere que se puede mejorar la calidad y la relevancia de la información proporcionada.

Si bien la mayoría de las madres recibieron información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses después del parto, ya sea de manera detallada (45%) o superficial (31%), es preocupante que un 10% no recuerde haber recibido esta información en absoluto. Esto resalta la necesidad de mejorar la entrega de información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva a todas las madres.

La mayoría de las madres mencionaron dificultades personales, como trabajo o horarios, como los principales obstáculos para mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses (40%). Esto subraya la importancia de brindar apoyo adicional a las madres para superar estos obstáculos y garantizar el éxito continuo de la lactancia materna exclusiva.

Un tercio de las madres expresaron interés en recibir grupos de apoyo a la lactancia materna (30%), lo que destaca la necesidad de proporcionar recursos adicionales y programas de apoyo en el centro de salud para satisfacer las necesidades de las madres lactantes.

La mayoría de las madres (41%) consideraron que sería muy útil implementar un programa de seguimiento telefónico para brindar apoyo continuo después del alta hospitalaria. Esto sugiere que las madres valoran el acceso a apoyo adicional fuera del entorno del centro de salud y pueden beneficiarse de opciones de seguimiento más flexibles y accesibles.

Si bien la mayoría de las madres calificaron la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna como buena (36%), es preocupante que un 14% la calificara como mala. Esto resalta la necesidad de mejorar la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud para garantizar que todas las madres tengan acceso a la ayuda que necesitan.

La mayoría de las madres (46%) consideraron que sería muy útil implementar un servicio de asesoramiento en línea para resolver dudas sobre lactancia materna. Esto sugiere que las madres valoran la conveniencia y accesibilidad de tener acceso a asesoramiento adicional en línea y pueden beneficiarse de esta opción.

4.2 Elaboración de recomendaciones

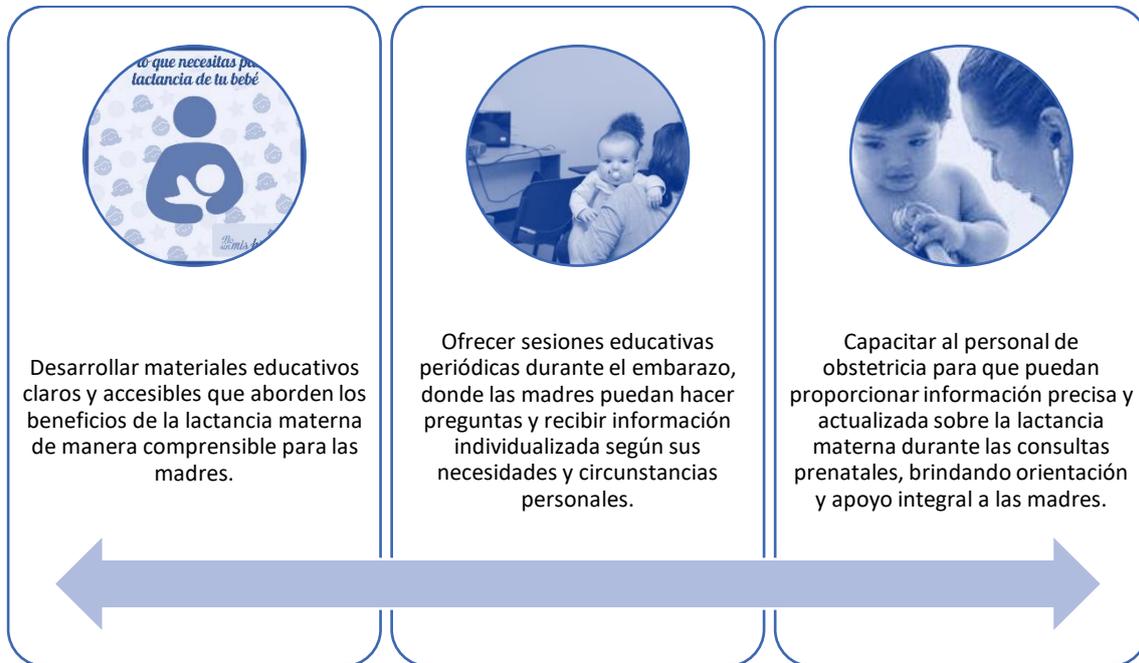
Basándose en los resultados obtenidos, se pueden elaborar las siguientes recomendaciones para mejorar la promoción y el apoyo a la lactancia materna en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro:

1. Mejora de la calidad y relevancia de la información proporcionada sobre lactancia materna durante el embarazo

Es fundamental garantizar que todas las madres reciban información detallada y personalizada sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

Gráfico 16

Pasos para mejorar la calidad y relevancia de información



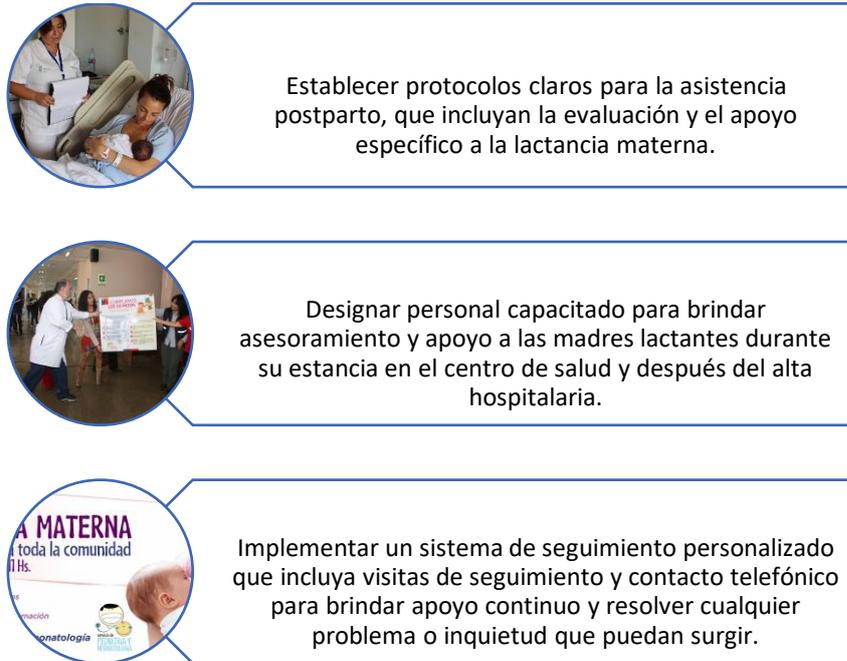
Elaborado por: Las autoras

2. Fortalecimiento de la asistencia postparto y el seguimiento realizado por el personal de obstetricia

Es esencial que todas las madres reciban apoyo continuo y personalizado para iniciar y mantener la lactancia materna. Para lograr esto, se recomienda:

Gráfico 17

Pasos para el seguimiento de asistencia postparto



Elaborado por: Las autoras

3. Implementación de programas de apoyo a la lactancia materna

La creación de programas de apoyo, como grupos de apoyo y servicios de asesoramiento en línea, puede proporcionar a las madres acceso a recursos adicionales y apoyo continuo fuera del entorno del centro de salud.

Gráfico 18

Pasos para creación de programas de apoyo



Elaborado por: Las autoras

4. Mejora de la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud

Para garantizar que todas las madres tengan acceso a la ayuda que necesitan, independientemente de su ubicación o situación personal, se sugiere:

Gráfico 19

Mejoramiento de la accesibilidad y disponibilidad de los programas de servicio



Ampliar el horario de atención del servicio de apoyo a la lactancia materna para incluir horas fuera del horario laboral estándar.



Capacitar a un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud en lactancia materna para garantizar que haya personal disponible en todo momento para brindar apoyo y asesoramiento.



Establecer un sistema de citas flexible que permita a las madres programar consultas de apoyo a la lactancia materna según su conveniencia y disponibilidad.

Elaborado por: Las autoras

4.3 Cronograma del proyecto

Tabla 21

Cronograma del proyecto

Actividad	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
Presentación y aprobación del anteproyecto	✓					
Revisión bibliográfica de fuentes nacionales e internacionales	✓					

Análisis de estrategias aplicadas en otros estudios		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Identificación de amenazas y posibles consecuencias			<input checked="" type="checkbox"/>			
Selección de estrategias que se pueden aplicar en el presente trabajo			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Creación de nuevas estrategias			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Presentación del borrador del trabajo de investigación			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pruebas y ajustes trabajo					<input checked="" type="checkbox"/>	
Elaboración de la documentación final						<input checked="" type="checkbox"/>
Presentación y defensa de la tesis						<input checked="" type="checkbox"/>

Elaborado por: Las autoras

4.4 Recursos

Tabla 22

Recursos

Elemento	Cantidad	Costo Unitario (\$)	Costo Total (\$)
Computador	1	450	450
Impresora	1	200	200
Hojas de papel bond	1	30	30
Transporte	1	60	60
Alimentación	1	20	20
760			

Elaborado por: Las autoras

CAPÍTULO V

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La información proporcionada durante el embarazo es fundamental para establecer una base sólida para la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, se identifica la necesidad de mejorar la calidad y relevancia de esta información. Esto implica desarrollar materiales educativos claros y accesibles que aborden los beneficios de la lactancia materna y

proporcionen orientación sobre técnicas de lactancia, manejo de la alimentación del recién nacido y superación de posibles dificultades. Además, se recomienda ofrecer sesiones educativas periódicas durante el embarazo, preferiblemente conducidas por personal capacitado en lactancia materna, para garantizar que todas las madres reciban información detallada y personalizada que se adapte a sus necesidades y circunstancias individuales.

- Aunque es fundamental brindar apoyo continuo a las madres después del parto, este aspecto puede ser insuficiente en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro. Se observa la necesidad de establecer protocolos claros para la asistencia postparto, designar personal capacitado específicamente en lactancia materna y establecer un sistema de seguimiento personalizado. Esto garantizará que todas las madres lactantes reciban el apoyo necesario para superar las dificultades iniciales, establecer una lactancia exitosa y mantenerla a largo plazo.
- Si bien se reconoce la importancia de los programas de apoyo, como grupos de apoyo y servicios de asesoramiento en línea, se identifica la necesidad de ampliar y diversificar estos programas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro. Además de organizar sesiones grupales regulares y establecer una plataforma en línea, también se sugiere colaborar con organizaciones locales y grupos comunitarios para ampliar el alcance y diversificar los programas de apoyo a la lactancia materna. Esto permitirá abordar las necesidades específicas de cada madre lactante y proporcionar un apoyo más completo y adaptado a su contexto individual.

5.2 Recomendaciones

- Es fundamental desarrollar materiales educativos claros y accesibles sobre la lactancia materna y ofrecer sesiones educativas periódicas durante el embarazo. Estas sesiones deben ser conducidas por personal capacitado en lactancia materna y adaptarse a las necesidades y circunstancias individuales de cada madre.
- Se sugiere establecer protocolos claros para la asistencia postparto, designar personal capacitado específicamente en lactancia materna y establecer un sistema de seguimiento personalizado. Esto garantizará que todas las madres lactantes reciban el apoyo necesario para superar las dificultades iniciales y mantener una lactancia exitosa a largo plazo.

- Además de organizar sesiones grupales regulares y establecer una plataforma en línea, se recomienda colaborar con organizaciones locales y grupos comunitarios para diversificar los programas de apoyo a la lactancia materna. Esto permitirá abordar las necesidades específicas de cada madre lactante y proporcionar un apoyo más completo y adaptado a su contexto individual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anguita, S. (2023). *Malnutrición y desnutrición: sus diferencias*. Fundación Ayuda en Acción: <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/diferencias-malnutricion-y-desnutricion/>
- Ares, S., Ansótegui, J., & Díaz, M. (2021). La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *Canales de pediatría*, 347.e1-347. <https://doi.org/https://www.analesdepediatría.org/es-la-importancia-nutricion-materna-durante-articulo-S1695403315003057>
- Ávalos, M., Mariño, R., Hernández, M., Samón, D., & Pérez, Y. (2022). *Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes*. *Revistas Habaneras de Ciencias Médicas*: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v21n3/1729-519X-rhcm-21-03-e4280.pdf>
- C Gómez, D. P., Bernal, M., & Ros, G. (2022). Compuestos fundamentales de la leche materna. *Revista Electrónica Cuatrimestral de Enfermería*(16). <https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/revision1.pdf>
- Carazo, B. (2022). *¿Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición?* UNICEF: <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Cedeño, M. (2018). *Dile sí a la #LactanciaMaterna*. Coordinación Zonal 5: https://twitter.com/Salud_CZ5/status/1025381930894876674
- Coila, G. (2022). *Nivel de satisfacción de las madres sobre consejería en lactancia materna exclusiva que brinda la enfermera en un centro de salud de Lima, 2021*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18357/Coila_cg.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Covilla, R. L., Morelo, N., & Morelos, L. (2022). *Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio Palenque*.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>

- Déu, J. d. (2021). *Técnicas de lactancia materna: aprende cómo asegurar las mejores posiciones para amamantar al bebé*. FAROS Sant: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/tecnicas-lactancia-materna-aprende-como-asegurar-mejores-posiciones-amamantar-bebe>
- ENSANUT. (2021). *Encuesta Nacional de Salud y nutrición 2018*. Instituto Nacional de Salud Publica: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_diseno_conceptual.pdf
- Esteban, E. (2024). *TEMA 2. EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE LACTANCIA MATERNA*. Salusplay: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-lactancia-materna/tema-2-educacion-para-la-salud-sobre-lactancia-materna>
- Floripes, G., & García, J. (2021). Lactancia materna. Aspectos generales. *Revista Información Científica*, 71(3). <https://doi.org/http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757296035>
- Fonseca, Z., Quesada, J., Meireles, Y., Cabrera, E., & Boada, M. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Revista Scielo*, 24(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
- Guerrero, G., Vera, L., & Zerna, I. (2021). *Estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna para adolescentes embarazadas*. Universidad Estatal de Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5488>
- Healthy Children. (2020). *Calostro: la primera comida de su bebé*. New Mother's Guide to Breastfeeding, 2nd Edition: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Colostrum-Your-Babys-First-Meal.aspx>
- Hegwood, E. (2022). *6 Beneficios de la lactancia materna para la madre*. ACCESS Media Relations Specialist: <https://www.achn.net/es/acerca-de-access/que-hay-de-nuevo/recursos-para-salud/6-beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre/>
- Herrera, R. (2022). *Calostro humano*. Revista Guapedia: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/revistas/guapedia/2018/01.pdf>
- IESS. (2022). *Con charlas, casas abiertas y talleres se conmemora la Semana Mundial de la Lactancia Materna*. https://www.iess.gob.ec/es/sala-de-prensa/-/asset_publisher/4DHq/content/con-charlas-casas-abiertas-y-talleres-se-conmemora-la-semana-mundial-de-la-lactancia-materna/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fsala-de-prensa%3Fp_p_id%3D101_INSTANC
- Isonzo, V. (2024). *Tipos de lactancia materna y sus beneficios*. Escuela Clínica y de Ciencias de la Salud: <https://escuelaclinica.com/tipos-lactancia-materna/>

- Macias, S., Rodríguez, S., & Ronayne, P. (2021). Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. *Arch Argent Pediatr*, 104(5), 423-430. <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v104n5/v104n5a08.pdf>
- Martín, M. (2022). *Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría*. Asociación Española de pediatría: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
- Morales, S., Colmenares, M., Cruz, V., & Iñarritu, M. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(2). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000200003
- Moreno, R., Ruata, A., Vera, M., Aquilué, M., Ariño, G., & Brocate, M. (2023). *Promoción de la lactancia materna en el ámbito de la atención primaria*. *Revista Sanitaria de Investigación*: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/promocion-de-la-lactancia-materna-en-el-ambito-de-la-atencion-primaria/>
- Mulero, S. (2020). *Abandono prematuro de lactancia materna exclusiva*. Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42033/TFG-H1940.pdf?sequence=1>
- Novillo, N., Robles, J., & Calderón, J. (2020). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 4(5). <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/729/664>
- OMS. (2020). *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. “La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud”: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
- OMS. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*. Organización mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- OPS. (2020). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020*. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
- OPS. (2022). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. OPS/ OMS: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20la,ofreciendo%20protecci%C3%B3n%20contra%20las%20enfermedades>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Lactancia materna y alimentación complementaria*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Otaloa, J. (2022). *Lactancia materna*. UNICEF: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Ramírez, E., & Sampallo, M. (2021). *Fonoaudiología y lactancia humana*. Universidad Nacional de Colombia: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-297.pdf>
- Sabillón, F., & Abdu, B. (2022). Composición de leche materna. *Honduras pediátrica, XVÛI(4)*. <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>
- Solanda, J. (2023). *Estrategia para la promoción de la lactancia materna y prevención de problemas mamarios en púerperas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Vicente de Paul, junio - octubre 2023*. Universidad de las Américas: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15279/1/UDLA-EC-TME-2023-43.pdf>
- Solis, C. (2024). *Diferentes tipos de lactancia y sus beneficios*. FIV4 Instituto de reproducción humana: <https://fiv4.es/tipos-de-lactancia-beneficios/>
- Tamayo, S. (2023). *Semana de la Lactancia Materna 2023*. <https://ifipromesa.com.ec/semana-de-la-lactancia-materna/>
- Tisha. (2020). *Primera eche calostro*. https://www.facebook.com/TISHAlactancia/photos/a.227265631988825/318536002861787/?type=3&locale=es_LA
- UNICEF. (2022). *La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica*. Ayuda a los niños de ECUADOR: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
- Villanueva, N. (2021). *Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva*. Universidad Autónoma de Madrid: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos_villanueva_maria%20nievestfg.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

Encuesta sobre prácticas de lactancia materna dirigida a las puérperas atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro

Estimada madre,

Agradecemos tu participación en esta encuesta, la cual tiene como objetivo comprender mejor tus experiencias y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Tu opinión es muy valiosa para nosotros ya que será de uso académico y ayudará a mejorar los servicios de atención en el centro de salud.

Perfil de la madre

Cuál es tu grupo etario

- Menor a 18 años
- De 18 años a 25 años
- De 25 años en adelante

Cuantos hijos tienes hasta el momento

- Un hijo
- Dos Hijos
- 3 o más hijos

¿Cuál es tu nivel educativo?

- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Universitaria completa

¿Cuál es tu ocupación principal?

- Empleada/o
- Ama de casa

- Estudiante

¿Cuál es tu estado civil?

- Soltera/o
- Casada/o
- Conviviente

Preguntas:

Objetivo 1: Identificar las estrategias específicas de promoción de la lactancia materna empleadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro.

11. ¿Qué tipo de información recibiste sobre lactancia materna durante tu embarazo?
 - Charlas educativas
 - Folletos informativos
 - Videos educativos
 - Ninguna de las anteriores
12. ¿Cómo fue tu experiencia con la asistencia del personal de obstetricia para iniciar la lactancia materna después del parto?
 - Demostración práctica
 - Asesoramiento individualizado
 - Material impreso informativo
 - No recibí asistencia
13. ¿Qué método de seguimiento empleó el personal de obstetricia para asegurar el inicio exitoso de la lactancia materna después del parto?
 - Llamadas de seguimiento postparto
 - Consultas de seguimiento en persona
 - Grupos de apoyo a la lactancia materna
 - No hubo seguimiento realizado

Objetivo 2: Evaluar la efectividad de estas estrategias en términos de aumentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

14. ¿Cuál fue el nivel de influencia de la información proporcionada por el personal de obstetricia en tu decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses?
- Muy influyente
 - Moderadamente influyente
 - Poco influyente
 - No influyente
15. ¿Has recibido información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses después del parto?
- Sí, de manera detallada
 - Sí, de manera superficial
 - No recibí información específica sobre este tema
 - No recuerdo haber recibido esta información
16. ¿Qué obstáculos enfrentaste en el camino para mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?
- Problemas de salud del bebé
 - Dificultades personales (trabajo, horarios, etc.)
 - Falta de apoyo social
 - Ningún obstáculo

Objetivo 3: Proponer estrategias de promoción de la lactancia materna para fortalecer el apoyo a esta práctica en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, en el área de consulta externa.

17. ¿Qué tipo de recursos adicionales te gustaría recibir en el centro de salud para apoyar tu experiencia con la lactancia materna?
- Grupos de apoyo a la lactancia materna

- Consultas individuales con especialistas en lactancia
 - Talleres educativos para familias
 - Ninguno, estoy satisfecha con el apoyo actual
18. ¿Consideras que sería útil implementar un programa de seguimiento telefónico para brindar apoyo continuo después del alta hospitalaria?
- A) Sí, sería muy útil
 - B) Sí, podría ser útil en ciertos casos
 - C) No estoy segura
 - D) No, no creo que sea necesario
19. ¿Cómo calificarías la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud?
- A) Excelente
 - B) Buena
 - C) Regular
 - D) Mala
20. ¿Qué tan útil crees que sería la implementación de un servicio de asesoramiento en línea (por ejemplo, a través de una plataforma de chat o correo electrónico) para resolver dudas sobre lactancia materna?
- Muy útil
 - Útil
 - Poco útil
 - No útil

Gracias por tomarte el tiempo de completar esta encuesta. Tu participación es fundamental para nosotros.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

Encuesta sobre prácticas de lactancia materna dirigida a las puérperas atendidas en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro

Estimada madre,

Agradecemos tu participación en esta encuesta, la cual tiene como objetivo comprender mejor tus experiencias y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Tu opinión es muy valiosa para nosotros ya que será de uso académico y ayudará a mejorar los servicios de atención en el centro de salud.

Perfil de la madre

Cuál es tu grupo etario

- Menor a 18 años
- De 18 años a 25 años
- De 25 años en adelante

Cuántos hijos tienes hasta el momento

- Un hijo
- Dos Hijos
- 3 o más hijos

¿Cuál es tu nivel educativo?

- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Universitaria completa

¿Cuál es tu ocupación principal?

- Empleada/o
- Ama de casa
- Estudiante

¿Cuál es tu estado civil?

- Soltera/o
- Casada/o
- Conviviente

Preguntas:

Objetivo 1: Identificar las estrategias específicas de promoción de la lactancia materna empleadas por el personal de obstetricia en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro.

21. ¿Qué tipo de información recibiste sobre lactancia materna durante tu embarazo?
- Charlas educativas
 - Folletos informativos
 - Videos educativos
 - Ninguna de las anteriores
22. ¿Cómo fue tu experiencia con la asistencia del personal de obstetricia para iniciar la lactancia materna después del parto?
- Demostración práctica
 - Asesoramiento individualizado
 - Material impreso informativo
 - No recibí asistencia
23. ¿Qué método de seguimiento empleó el personal de obstetricia para asegurar el inicio exitoso de la lactancia materna después del parto?
- Llamadas de seguimiento postparto
 - Consultas de seguimiento en persona
 - Grupos de apoyo a la lactancia materna
 - No hubo seguimiento realizado

Objetivo 2: Evaluar la efectividad de estas estrategias en términos de aumentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

24. ¿Cuál fue el nivel de influencia de la información proporcionada por el personal de obstetricia en tu decisión de amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses?
- Muy influyente
 - Moderadamente influyente
 - Poco influyente
 - No influyente
25. ¿Has recibido información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses después del parto?
- Sí, de manera detallada
 - Sí, de manera superficial
 - No recibí información específica sobre este tema
 - No recuerdo haber recibido esta información
26. ¿Qué obstáculos enfrentaste en el camino para mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses?
- Problemas de salud del bebé
 - Dificultades personales (trabajo, horarios, etc.)
 - Falta de apoyo social
 - Ningún obstáculo

Objetivo 3: Proponer estrategias de promoción de la lactancia materna para fortalecer el apoyo a esta práctica en el Centro de Salud CAI 3 de Milagro, en el área de consulta externa.

27. ¿Qué tipo de recursos adicionales te gustaría recibir en el centro de salud para apoyar tu experiencia con la lactancia materna?
- Grupos de apoyo a la lactancia materna

- Consultas individuales con especialistas en lactancia
 - Talleres educativos para familias
 - Ninguno, estoy satisfecha con el apoyo actual
28. ¿Consideras que sería útil implementar un programa de seguimiento telefónico para brindar apoyo continuo después del alta hospitalaria?
- A) Sí, sería muy útil
 - B) Sí, podría ser útil en ciertos casos
 - C) No estoy segura
 - D) No, no creo que sea necesario
29. ¿Cómo calificarías la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de apoyo a la lactancia materna en el centro de salud?
- A) Excelente
 - B) Buena
 - C) Regular
 - D) Mala
30. ¿Qué tan útil crees que sería la implementación de un servicio de asesoramiento en línea (por ejemplo, a través de una plataforma de chat o correo electrónico) para resolver dudas sobre lactancia materna?
- Muy útil
 - Útil
 - Poco útil
 - No útil

Gracias por tomarte el tiempo de completar esta encuesta. Tu participación es fundamental para nosotros.

VALIDACION DE ENCUESTA



CHANCAY BAQUE JOSE JAVIER
OBSTETRA
REG. SANIT # 221
LIBRO: 04 FOLIO: 98 No.
DIRECCION DISTRITAL 0901 MILAGRO - SALUD

Dr. Franklin W. Guaranga Gualli
MEDICO GENERAL
C.I. 0925851677
Reg. Senescyt. 1006-2016-1625566

Dra. Silvana Escalante S.
MEDICO GENERAL
Reg. 1006-2016-16255289

Dra. Maria Ines ...
ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
+EC 1820 108015425

Dra. Stefania Medroban Z.
ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
R.D.C. MSP: 131261105-0



