



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE PERTENECEN AL CLUB DE EMBARAZADAS DEL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DEL CEBOLLAR, CUENCA-ECUADOR.

Trabajo presentado para optar al título de Técnico Superior en Enfermería

Proyecto de grado presentado por:

Rocio Sumba – 0107069833

Juliana Chimbo -- 0106834468

Carrera: Enfermería

Línea de Investigación :

Tutor académico: Lcdo: Alex Guillen

Cuenca , 27 de Julio del 2024



DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a su **AUTOR**, incluido sus derechos patrimoniales. El **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.

SUDAMERICANO



www.sudamericano.edu.ec

Bolívar y Manuel Vega - San Blas (593 7) 2838323 - 2843619 0996976449

info@sudamericano.edu.ec



CARRERA DE ENFERMERÍA
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR
Aprobación del Trabajo de Titulación

Doy fe que el trabajo desarrollado por el/la/los estudiantes: **SUMBA JARAMA ROCIO ABIGAIL** y **CHIMBO PERALTA JULIANA ESTEFANÍA**, con el título “Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al Club de Embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , Cuenca-Ecuador.”, cumple con los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Atentamente,



ALEX FRANCISCO GUILLEN SERPA

C.I : 0302269287



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **SUMBA JARAMA ROCIO ABIGAIL**, estudiante del Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **enfermería** declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al Club de Embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , Cuenca-Ecuador.”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



ROCIO ABIGAIL SUMBA JARAMA

Cédula: 0107069833

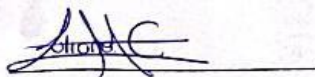


DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **CHIMBO PERALTA JULIANA ESTEFANÍA**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **enfermería** declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al Club de Embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , Cuenca-Ecuador.”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



JULIANA ESTEFANÍA CHIMBO PERALTA

Cédula: 0106834468



DEDICATORIA

Este trabajo que al final hemos finalizado con buenos resultados principalmente a mi compañera de investigación y amiga, por tu apoyo incondicional, paciencia y perseverancia a lo largo de este proceso. Esta tesis es el resultado de nuestro trabajo en equipo y de la confianza mutua que hemos compartido.

Dedicamos esta tesis a nuestras familias en especial a nuestras madres que son Lourdes Peralta y Victoria Jarama que han sido un pilar fundamental en el apoyo constante para no fracasar en el intento, este logro también es suyo, gracias a su amor y comprensión durante nuestro viaje académico.

Este trabajo no hubiera sido excelente si no hubiera sido por tener a nuestro gran tutor de tesis quien siempre estuvo pendiente y nos inculcó todos sus conocimientos que nos brindó de su información y fue nuestro guía en el proceso de titulación.

y agradecemos a dios por brindarnos la vida, por acompañarnos en un logro más de nuestra etapa académica y siempre escucharnos cuando nos sentíamos desgastadas, por la virtud de tener confianza y perseverancia para no fracasar en el intento.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestro tutor de tesis el Lcdo: Alex Guillén quien gracias a su apoyo, orientación y paciencia nos ha acompañado en este largo proceso . A sido invaluable el esfuerzo y compromiso que se adquirido para inculcarnos sus principios y siempre levantarnos el ánimo, cuando ya todo se nos hacía fácil, gracias a su entendimiento y sabiduría logramos estar aquí para obtener éxito en nuestro trabajo.

Toda esta formación estudiantil es gracias a nuestras madres que nos brindaron de su paciencia y capacidad para no dejarnos caer en el intento. Serán las personas más felices al ver un logro más en sus hijas, por todo el amor brindado merecen mucha dicha y alegría del que siempre dicen todo es posible si le hechas ganas.

Asi mismo agradecemos a los miembros del comité de evaluación y coordinadora de carrera que sugirió, valiosa sugerencias y puntos de vista hemos mejorado enormemente así mismo, darle un buen giro a nuestro estudio, sus consejos nos fortalecen para nuevas ideas y conocimientos.

Mi gratitud se extiende al Centro de Salud San Pedro del Cebollar por proporcionarnos la oportunidad de ejecutar la posible investigación y generar el acceso necesario para evaluar y digirir el presente estudio. Al director Wilson Sigüenza al aceptarnos y facilitarnos la información crucial para el desarrollo de este proyecto.

A las madres y mujeres embarazadas que fueron partícipes de este estudio y a todo el personal de salud que nos brindó de su colaboración y apoyo.

ÍNDICE

Tabla de contenido

DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTOS	7
ÍNDICE	8
RESUMEN	12
ABSTRACT	14
INTRODUCCIÓN	16
<i>Objetivos de la investigación</i>	17
Objetivo general:	17
Objetivos específicos:	17
<i>Preguntas de investigación</i>	18
JUSTIFICACION	19
CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA	20
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL	22
Marco Teórico	22
MARCO CONCEPTUAL	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	38
Enfoque de investigación:.....	38
Tipo de investigación:	38
Corte de la investigación:	38
Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información:	38
OPERALIZACION DE VARIABLES:	40

<i>critérios de inclusion:</i>	42
<i>critérios de exclusion:</i>	42
<i>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</i>	43
¿Cree usted que las mamas después de lactar se vuelven flácidas? Si o No.....	57
ANÁLISIS DE EVALUACION POSCAPACITACIÓN	58
<i>CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN</i>	62
<i>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</i>	64
<i>CONCLUSIONES</i>	65
<i>RECOMENDACIONES</i>	66
A nivel institucional :	66
A nivel técnico :	66
A nivel teórico:	67
<i>BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA</i>	68
<i>ANEXOS</i>	72

INDICE DE GRAFICAS

Tabla de contenido

Gráfica 1	43
¿Sabe usted por cuánto tiempo se da la lactancia materna exclusiva al bebé?	43
Gráfica 2	44
¿Cree usted que el calostro es un alimento importante para el recién nacido? Si o No y Por que.	44
Gráfica 3	45
¿Cree usted que es normal que al dar de lactar duela? Si o No y Por que.....	45
Gráfica 4	46
¿Cree usted que la lactancia materna fomenta un vínculo de madre e hijo? Si o No	46
Gráfica 5	47
¿Usted durante su periodo de embarazo ha adquirido conocimiento o capacitaciones sobre lactancia materna? Si o No	47
Gráfica 6	48
¿Durante la lactancia materna se puede tomar medicación? Si o No.....	48
Gráfica 7	49
¿Cree usted que la leche materna protege al bebé de las enfermedades? Si o No porque	49
Gráfica 8	50
¿Cree usted que una correcta estimulación del pezón puede ser importante para dar de lactar? Si o No.....	50
Gráfica 9	51
¿Cuándo cree que debe iniciar la lactancia materna de su bebé?	51
Gráfica 14	56
¿Cuál de las siguientes acciones es importante para asegurar una correcta técnica de lactancia? (Seleccione todas las que apliquen)	56

Gráfica 15 57

¿Cree usted que las mamas después de lactar se vuelven flácidas? Si o No.....57

RESUMEN

1. Tema: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , Cuenca-Ecuador.

2. Problema: Abandono en la lactancia materna se debe principalmente a la baja producción de leche, problemas de salud, falta de información y presión social, la falta de conocimiento y el mal manejo en las técnicas a emplearse puede afectar a la madre y al lactante.

3. Objetivo : Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , Cuenca-Ecuador.

4. Metodología: Cualitativo, analítico, transversal, la muestra fue de 40 mujeres embarazadas y madres de lactantes en el Centro de Salud San Pedro del Cebollar. Se aplicó un formulario mediante encuestas , el respectivo análisis se realizó en Excel.

5. Novedad: Desarrollo de un curso de formación en lactancia materna que emplea realidad aumentada y plataformas interactivas en línea para instruir a las madres en técnicas efectivas y en la resolución de problemas.

Hallazgo: Las madres que tomaron el curso de formación con realidad aumentada demostraron un mayor conocimiento en técnicas de lactancia y lograron una tasa más alta de lactancia exclusiva a los seis meses, a diferencia de aquellas que adquirieron una capacitación convencional.

6. Resultados: Se evidencia que el 82.5% conoce sobre la importancia del primer alimento como fuente de proteínas y el 17.5% desconoce de sus beneficios. El 97.5% indica que el apego piel con piel fomenta un vínculo afectivo de madre e hijo ,mientras tanto el 2.5% desconoce. El 85% de las mujeres están de acuerdo en que la lactancia debe comenzar inmediatamente después del parto, mientras que el 7,5% considera que debe iniciarse 24 horas después del nacimiento.El 47.5% está de acuerdo en que todas las opciones son consideradas adecuadas para una correcta técnica de

amamantar, pero el 32.5% prefiere la opción sentada con el bebé en posición vertical debido a su comodidad.

7. Conclusiones: Se ha conseguido determinar el conocimiento adquirido a las madres del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , mediante una capacitación brindada para solventar sus dudas y evaluar el grado de entendimiento sobre las técnicas a ser utilizadas y a informar sobre los ventajas que contiene la LM , se analizó que la gran parte de mujeres adquirieron un buen conocimiento sobre el tema,de esta manera obtenemos grandes resultados para finalizar este proyecto.

8.Palabras clave: Lactancia materna, lactantes, lactancia materna exclusiva, mujeres gestantes y madres en periodo de amamantar, técnicas para una lactancia materna adecuada y mitos generados.

ABSTRACT

1. **Topic:** Level of knowledge about breastfeeding among women belonging to the pregnant women's club at the San Pedro del Cebollar Health Center, Cuenca-Ecuador.

2. **Problem:** Abandonment of breastfeeding is mainly due to low milk production, health problems, lack of information, and social pressure. The lack of knowledge and poor management of the techniques to be used can affect both the mother and the infant.

3. **Objective:** To determine the level of knowledge about breastfeeding among women belonging to the pregnant women's club at the San Pedro del Cebollar Health Center, Cuenca-Ecuador.

4. **Methodology:** Qualitative, analytical, cross-sectional study. The sample consisted of 40 pregnant women and mothers of infants at the San Pedro del Cebollar Health Center. A questionnaire was administered through surveys, and the analysis was conducted using Excel.

5. **Novelty:** Development of a breastfeeding training course using augmented reality and interactive online platforms to instruct mothers in effective techniques and problem-solving.

Finding: Mothers who took the training course augmented reality demonstrated greater knowledge in breastfeeding techniques and achieved a higher exclusive breastfeeding rate at six months, compared to those who received conventional training.

6. **Results:** It was found that 82.5% are aware of the importance of the first milk as a source of protein, while 17.5% are unaware of its benefits. 97.5% indicate that skin-to-skin contact promotes a mother-infant bond, while 2.5% are unaware of this. 85% of women agree that breastfeeding should start immediately after delivery, whereas 7.5% believe it should begin 24 hours after birth. 47.5% agree that all options are considered suitable for correct breastfeeding technique, but 32.5% prefer the seated option with the baby in a vertical position due to its comfort.

7. **Conclusions:** It has determined that the knowledge acquired by mothers at the San Pedro del Cebollar Health Center, through training provided to address their doubts and evaluate their

understanding of the techniques to be used and to inform them about the benefits of breastfeeding. It was analyzed that the majority of women acquired good knowledge on the subject. In this way, we achieve great results to conclude this project.

8. Keywords: Breastfeeding, infants, exclusive breastfeeding, pregnant women and breastfeeding mothers, techniques for proper breastfeeding, generated myths.

INTRODUCCIÓN

La alimentación materna juega un rol vital en el cuidado de los neonatos, ofreciendo beneficios significativos tanto para el bebé como para la madre. En el ámbito de la enfermería, es vital comprender y promover la relevancia de la lactancia en esta etapa crucial para garantizar el bienestar y el desarrollo óptimo de los recién nacidos. La leche materna constituye una fuente alimentaria completa y perfectamente ajustada a las necesidades nutricionales del infante, brindando nutrientes esenciales como nutrientes que son las proteínas, lípidos, minerales y vitaminas en una cantidad adecuada ideal para un crecimiento y desarrollo saludable. Además, su digestibilidad superior contribuye a reducir el riesgo de problemas gastrointestinales.

La forma correcta de alimentar a los bebés está inmediatamente ligada al grado de comprensión que poseen las madres acerca de los procedimientos apropiadas para el amamantamiento y la adecuada extracción sobre la leche materna. Numerosas madres de infantes eligen otras formas en nutrición, como la fórmula infantil, debido a que ignoran los métodos que les permitirían ofrecer únicamente leche materna si así lo prefieran.

De acuerdo a la (FAO) , aquellas alternativas en nutrición infantil aumentan el peligro de infecciones, principalmente debido a la contaminación que facilita el ingreso de microorganismos patógenos. La deficiente higiene, particularmente al utilizar biberones, representa una causa significativa infecciones gastrointestinales y diarrea en los menores. La leche de fórmula y la leche de vaca sirven como vehículos y medios propicios para estos patógenos

El enfoque se dirigirá las mujeres en edad fértil que reciben atención en el centro de salud San Pedro de Cebollar en el presente ámbito, se ha identificado la necesidad de ofrecer apoyo a un número considerable de mujeres, brindándoles la información adecuada a lo largo de su proceso continuo. Esto fortalece el lazo entre madre e hijo. En algunas ocasiones, se utiliza leche de fórmula para alimentar a los lactantes, particularmente cuando la madre no puede amamantar. No obstante, los nutrientes que ofrece LM son esenciales para el desarrollo óptimo del bebé

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , Cuenca-Ecuador.

Objetivos específicos:

- Valorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en mujeres embarazadas mediante encuestas.
- Evaluar el grado de entendimiento en aquellas mujeres que son madres sobre la técnica adecuada a emplearse para dar de amamantar.
- Promover los beneficios de la leche materna y descartar mitos que generen miedo a una mujer primigesta.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar, Cuenca – Ecuador? .

JUSTIFICACIÓN

La nutrición proporcionada por la madre es un asunto ampliamente muy debatido en Cuenca este lugar situado en la parroquia Bellavista y San Sebastián del cantón Azuay para adquirir una correcta información, viéndose como, un gran desafío la cual queremos desarrollar principalmente enfocándonos en madres embarazadas o en general que estén acompañadas de sus lactantes, para realizar la correspondiente investigación a aquellas mujeres que son madres , que no tienen el conocimiento de una técnica adecuada a utilizarse y muchas de las veces no saben manejar un lactante o tienen la duda de saber su alimentación cuando empiecen a comer .

Se eligió este centro porque acuden madres que no solo buscan tratar enfermedades u otros problemas, sino que también queremos evaluar su nivel de conocimiento a través de encuestas y proporcionarles información en torno a las ventajas de amamantar. Esto beneficiará a los lactantes y, en cuanto a las madres, se les ofrecerá conocimiento sobre técnicas, alimentación y problemas relacionados con la maternidad.

Brindamos un gran apoyo basado en la investigación para disminuir que los niños sean privados de sus derechos como lactantes y se les corte la lactancia materna suplantándolos por la leche artificial lo cual se ha visto como una ayuda a la madre en caso de no poder amamantar pero no conocen el riesgo que se les contrae a los bebés entre ellas una infección gastrointestinal lo cual es dañino al estómago de un recién nacido se proporcionará un manejo especial para aquellas madres que tienen miedo de los estereotipos del porque se les cae los senos si lactas pero lo que no saben es que es un proceso normal cuando de alimentar a sus bebés de forma sana y segura se trata . Eso las hace llamarse madres.

Nuestro principal objetivo es fomentar el conocimiento suficiente para una adecuada técnica al momento de lactar y de los beneficios que esta contiene como también la primera leche que es el calostro la cual es conocido como un oro puro para los recién nacidos y cuantos nutrientes este nos proporciona para crear las defensas al lactante.

CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA

Durante la crisis de COVID-19, la OPS/OMS siguen recomendando adherirse a las directrices estándar para la nutrición de los bebés . Éstas recomendaciones consiste: inicia la lactancia materna dentro de las primeras horas posterior al parto; proporcionar exclusivamente alimentación materna hasta los seis meses de otorgar y continuar amamantándolo, mientras se introduce alimentos nutricionalmente equilibrados y seguros, hasta al menos los dos años. En contextos donde los servicios de salud y comunitarios pueden estar restringidos o suspendidos, la LM y el vínculo madre e hijo adquieren una importancia aún mayor para prevenir infecciones y promover el bienestar y crecimiento del infante. *Semana de la lactancia materna (2022)* OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud.

En Ecuador, la información actual sobre lactancia materna no ha sido actualizada en tiempos recientes. Según la ENSANUT de 2012 aproximadamente ese 52.4% de los recién nacidos consumen únicamente LM a lo largo de los primeros meses de vida. No obstante, este porcentaje experimenta una notable disminución en los meses siguientes: al segundo y tercer mes, sobre el 48% de los bebés continúan siendo nutridos exclusivamente con LM y en el quinto mes, esta cifra cae el 34.7%. Éstos dos llagos son conscientes de un análisis conducido en Brasil por Suárez et al., que a su vez muestra una marcada disminución en el fomento de la lactancia materna exclusiva con el tiempo, pasando del 63.9% en la sexta semana al 52% en la semana 16, y descendiendo a sólo el 28, 2% a los seis meses. (*Ensanut - Ecu, 2014*).

El cese de la lactancia materna se relaciona principalmente con la escasa producción de leche, problemas de salud, falta de información y presión social. Investigaciones han demostrado que abandonar la LM puede tener efectos adversos tanto en la salud física como en el desarrollo cognitivo del bebé. Un estudio resalta el valor de la alimentación materna debido a numerosos nutrientes vitales con el fin de ayudar en el crecimiento y maduración del infante. Además, la leche materna durante los primeros meses de vida juega un papel fundamental en la prevalencia de enfermedades futuras. Por lo tanto, es relevante preguntarse: ¿Cuál es el nivel de conocimiento

sobre la lactancia materna entre las mujeres del club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar en Cuenca, Ecuador?

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

Marco Teórico

La leche materna representa la alimentación óptima para los bebés y ofrece beneficios tanto a corto como a largo plazo. En momentos de crisis, se destaca como una intervención crucial y rentable para reducir enfermedades y muertes infantiles. Además de fortalecer la conexión emocional entre la madre y el infante y sus propiedades biológicas e inmunológicas, la leche materna es notable por su capacidad para saciar todas las necesidades nutricionales del bebé. En ausencia de lactancia materna, la OMS recomienda fórmulas infantiles como la primera alternativa, seguida por la leche de vaca diluida, que requiere vigilancia y corrección rigurosa para prevenir deficiencias nutricionales. González HF, Carosella M, Fernández A. (2021)

La lactancia materna exclusiva (LME) representa medidas más adecuadas para prevenir la muerte infantil. Aunque el contacto piel a piel (CPP) al nacer es beneficioso para iniciar la LME, todavía es frecuente la separación inicial entre madre y bebé. Este estudio se propuso en verificar el CPP dentro de primeras etapas de vida se relaciona con una mayor regularidad y duración de la LME. Los pacientes que experimentaron CPP en la primera hora de vida mostraron una mayor oportunidad de mantener la LME a los 3 y 6 meses de edad. Es crucial promover y respetar esta práctica para mejorar las posibilidades de que los recién nacidos reciban LME durante sus primeros 6 meses de vida. (Prian-Gaudiano et al., 2024)

La LM es una práctica fundamental para la salud y el bienestar para los bebés y las madres. Mostrando una relación directa entre la duración de la lactancia y estos beneficios. La IHAN busca promover y apoyar la lactancia materna a través de diversas estrategias, incluyendo la vigilancia de la prevalencia de la alimentación materna en diferentes etapas de la vida del bebé. No obstante, es importante destacar que la implementación de programas de atención durante los primeros mil días de vida, como el que se está llevando a cabo en la Región de Murcia, puede contribuir significativamente a mejorar las tasas de crianza para el desarrollo del lactante y fortalecer un vínculo de madre e hijo. (Mañas-Uxó et al., 2024)

Este estudio busca evaluar las tasas de lactancia y los factores de puedan incluir en ellas , lo que puede contribuir a identificar áreas de mejora y desarrollar planes para incentivar la lactancia materna en la región de Murcia. Tipo de estudio: es observacional y el objetivo de la población es recién nacidos y bebés atendidos en el Centros de Salud Públicos del servicio murciano de salud , lo cual fueron 6 hospitales participantes de servicio de pediatría y 85 Centros de Salud distribuidos en 9 áreas sanitarias , así mismo tienen un periodo de estudio de 12 meses en el año 2023 de Enero a Diciembre , los criterios de exclusión indicaron que neonatos ingresaron al área de neonatología durante el proceso de hospitalización postparto y se desconoce algunos casos sin registro , en cambio las variables estadísticas de lactancia materna señalaron que las tasas son de 24 meses con un impacto general.(Mañas-Uxó et al., 2024)

El presente análisis descartó el valor del conocimiento y práctica adecuada de la LM para así maximizar sus beneficios. Los hallazgos más importantes son : el 61.3% de las madres primerizas dieron a conocer el nivel de conocimiento suficiente acerca de la alimentación materna, según fuentes de información el personal de enfermería tiene 54% , mientras que el personal médico presente un 7% y por último los familiares señalan un 31%, se notó el grado de comprensión acerca de la lactancia materna es alto con un 6,7% y el 51,7% es medio , en la parte civil se dio a conocer que el 22% de las madres son adolescentes solteras y no tienen conocimiento . Esto sugiere que es crucial proporcionar educación y apoyo adecuado sobre la LM especialmente a las madres primerizas y adolescentes solteras para promover una práctica exitosa y maximizar los efectos positivos en la salud de la madre y el hijo .“Toro & Alarcón” (2022).

La LM favorece un desarrollo inmunológico . Debido a su relevancia, ha recomendado el Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia para garantizar una nutrición óptima , comenzando con la LME hasta los seis meses y luego complementándolo con alimentación sólida hasta los dos años de vida. De acuerdo con la Sexta Encuesta Nacional de Lactancia Materna, realizada después de la distribución en vigor de la Ley 20.545, que cambia las normativas sobre protección a la maternidad e incorporan el permiso postnatal parental, en Chile la prevalencia de la LME hasta los 6 meses es del 56,3%, con una tendencia a aumentar en grupos etarios de 25 y más (59,1%), en comparación con las mujeres menores de 24 años (52,4%). “Toro & Alarcón” (2022).

La Estrategia Nacional de Salud ha establecido metas para impulsar la lactancia materna exclusiva ha identificado aspectos que contribuyen al cese de la LME antes de los 6 meses es indispensable lograr el 60% de LME al sexto mes para el año 2020 , se ha observado que el bajo peso del niño es de 8,6% , los problemas generados en las mamas principalmente en el pezón es de 14,7% , la falta de apetito es de 27,2% . Esto sugiere promover la educación y apoyo adecuado a las madres para superar estos desafíos y obtener una práctica exitosa . “Toro & Alarcón” (2022).

Ofrece numerosos beneficios fisiológicos que no pueden ser reemplazadas por las fórmulas artificiales .Diversas investigaciones han evidenciado que la alimentación de leche madura disminuye la frecuencia de infecciones , sobrepeso infantil, síndrome de muerte súbita el lactante , patologías inflamatorias del intestino y enterocolitis ulcerativa en neonatos prematuros .Así mismo se relaciona con un incremento en el índice de inteligencia y posiblemente también con una disminución de afecciones atópicas , como el eczema y ruidos respiratorios en menores de 2 años . En la madre,amamantar reduce la probabilidad de cáncer de mama con bajos niveles de receptores hormonales , cáncer triple negativo,cáncer epitelial de ovario , diabetes tipo II y enfermedades cardiovasculares antes de los 65 años .Debido a su impacto considerable la Organización Mundial de la Salud aconseja que antes de los primeros 6 meses de vida se administre la LME, con la incorporación progresiva de productos complementarios , pero manteniendo la lactancia hasta el primer año de vida .En Francia, en 2013, el porcentaje de lactancia era únicamente del 30% en 4 meses y del 18% a los 6 meses . En mujeres motivadas , el éxito de la lactancia depende de la correcta implementación de métodos básicos.(Raimond et al., 2022)

Se establece que en el año 2025, la OMS define como meta que por lo menos el 50% en recién nacidos sean nutridos únicamente con LM en los principales 6 meses de vida . México no ha alcanzado el objetivo : La ENSANUT mostró que el 28,4% de las madres practican la LME durante los primeros 6 meses de vida . Esta cifra es alarmante porque , aunque el 95% de las mujeres, han amamantado alguna vez , menos de un tercio continúa con la lactancia exclusiva a los 6 meses . Estos datos sugieren que México es uno de los países de América Latina con las tasas de lactancia más bajas . El inicio de la lactancia temprana conocida como "la hora dorada ",es otro factor crucial recomendado por la OMS . Según ENSANUT de 2018 una minoría de 47,7% de los recién nacidos de México comienzan a amamantar dentro de las primeras horas de vida, las

advertencias de la OMS desde hace más de 25 años . *Lactancia materna y alimentación complementaria*. (2024, 29 febrero).

La leche materna es un fuente de nutrición único y personalizado que ofrece ventajas nutricionales y médicos excepcionales para los bebés , la leche materna representa una oportunidad inigualable para dejar cierta huella en la integridad física , también proporciona beneficios incomparables para la salud corporal y emocional de los recién nacidos, beneficios que perduraran toda la vida .Por ello es esencial para garantizar los derechos a la salud de los futuros infantes, contribuyendo a su desarrollo óptimo y a su crecimiento potencial. “Morales López, Castaño, Cruz , Pérez , Rincón, Rodríguez, & Velasco” (2022)

La lactancia materna es una estrategia crucial no solo para la salud de madres e hijos sino tambien para la salud pública a nivel global ya que representa un rol esencial en la mejora de la salud mundial al mitigar el impacto ambiental , la contaminación , es fundamental adaptar medidas que reduzcan tanto los gases de efecto invernadero y reducir el rastro de carbono establecer un sistema alimentario saludable y sostenible, la leche materna es el recurso esencial.“López & Velasco “ (2022)

Actualmente, la LME ha reducido significativamente, a pesar de las ventajas que ofrece para el lactante como para la madre. Sin embargo, la distribución de leches infantiles están aumentando, lo que conlleva peligros para la salud del lactante a corto y largo plazo que varían de acuerdo a su administración. La LM proporciona una protección valiosa contra diversas enfermedades para la madre y el niño . En circunstancias donde la LM no es viable , las fórmulas infantiles pueden ser una alternativa, pero ninguna fórmula preparada puede igualar los nutrientes y las propiedades de la leche materna.(Pilatasig Tandalla & Llangari Zurita, 2024)

Esta etapa importante en la lactancia , es una fase crucial en la maternidad, durante el cual se desarrollan múltiples aspectos relevantes , como el fortalecer un vínculo afectivo adecuado entre

ambos, disminuir el riesgo de patologías en el infante y contrarrestar la reducción de complicaciones para la mujer , como mastitis y abscesos generalizados en los senos , que son bastante escuchados .Además al dar de lactar ayuda a prevenir problemas adicionales como el dolor , fisuras en los pezones y grietas , que pueden surgir por el abandono de la lactancia , es esencial implementar redes de apoyo humanitario que socialicen a las futuras madres sobre los riesgos y desafíos. De esta manera prevalecer las dificultades en la alimentación materna.” Rodríguez, M. A. L., Campoverde, A. M. C., & Encalada”2022).

Técnicas para una lactancia materna adecuada:

Es crucial tener una técnica adecuada; en realidad, una técnica inadecuada es responsable de incidentes generales ocasionados con la lactancia materna. Si surgen obstáculos, es esencial realizar una evaluación y corregir los errores. Es necesario brindar apoyo a mamitas para brindarles asistencia con personal capacitado a reforzar la maternidad si lo necesita. “Antonio Ferrer, L.”. (2015).

Agarre: Para que el recién nacido logre un buen agarre , debe estar posicionado de frente ,con la mirada dirigida al tórax . Es esencial que el pezón abarque todo la boca , uniendo los labios para garantizar el agarre , el estómago debe estar en contacto y posicionado con el de su progenitora, el ombligo aliniado de misma manera, se deberá estimular al momento que el lactante presente señales de hambre,con la lengua hacia afuera , sus mejillas exparcidas (no hundidas),la nariz y mentón bien apoyados en el pecho para asegurar una postura correcta . Se desaconseja que la madre utilice los dedos para separar la nariz del pecho o haga movimientos de pinza con el pezón . El recién nacido debe evitar tirar del pezón para prevenir la formación de fisuras . “Antonio Ferrer, L.” (2015).

Postura: No existe una única posición correcta: será a libre criterio seleccionar el adecuado para garantizar relajación , ya que esta varía en los cambios y el tiempo de lactar. El método más tentativo en la mamita ayudará a prevenir lumbargias y otros problemas relacionados con contracciones musculares , como la posición de crianza biológica , la posición sentada , la posición en balón de rugby y otras alternativas. “Antonio Ferrer, L.” (2015).

Edad y nivel de educación materna

Los factores socioeconómicos, el entorno laboral, la paridad y el tipo de parto

-Asesoramiento médico profesional - Motivos para el rechazo precoz – Fuentes amigables

Se observa a las mujeres más jóvenes , con un nivel educativo bajo , menos recursos económicos, partos por cesárea o naturales ante aquellas afectadas por razones sociales adversas , suelen mantener la LME por un periodo más corto . Investigaciones han evidenciado familiares conductuales favorables , a la ayuda amigable y la educación brindada por personas capacitadas son elementos clave para iniciar y sostener la LME .Asimismo, en mujeres que han pasado una mamoplastia , existe un aspecto biológico relevante , ya que los efectos de la cirugía pueden influir en sus decisiones. Herrador Lorente, E. (2024).

Mitos generados:

1. Una madre debe consumir cierta cantidad significativa de líquido , todo sea a la facilitación de producción de leche materna.

Incorrecto: Se descarta que la ciencia demuestre alimentos o químicos que pueda incrementar la producción o calidad de LM . Para asegurar una producción adecuada de leche , es indispensable que los bebés sean amamantados a libre voluntad , sin reducción y prevenir la acumulación de leche que puede producir dolor en las mamas .En la lactancia se estimulan las terminaciones nerviosas sensibles en la areola y funcionamiento de las células epiteliales encargadas de secretar leche .Por otro lado , la oxitocina secretada por la neurohipófisis facilita la bajada de leche . (Vargas-Zarate et al., 2020)

2. Consumir cerveza podría influir en afecciones de rendir leche materna.

Incorrecto:El abuso del licor reduce la liberación de hormonas que intervienen a la liberación de leche, ocasionado por la disminución de el oro puro hasta un 15 % . Además , es interesante saber que la madre al consumir cerveza , puede generar alcohol que se mezcla con las sustancias naturales al proceso de producir leche , lo que podría originar sedación , malestar y aturdimiento en el desarrollo motor del bebé. (Vargas-Zarate et al., 2020)

3. Durante la LM , la actividad sexual perjudica la cantidad de leche materna .

Incorrecto: Es un error creer que afecta la producción o la calidad de la LM , en realidad el sexo no tiene impacto sobre estos aspectos. (Vargas-Zarate et al., 2020)

4. Las madres deben dejar de amamantar después del embarazo.

Cuidado : Hay un mito que sugiere que amamantar durante el embarazo podría causar un aborto intencionado generado por contracciones uterinas provocadas de la oxitocina , que son liberadas al momento de estimular los senos maternos. Sin embargo , esta teoría ha sido refutada por diversas investigaciones .

Es relevante destacar que mientras una mujer embarazada continúa con la lactancia , pueden ocurrir cambios en la composición , cantidad y producción de leche lo que conlleva a un destete gradual. A pesar de estas alteraciones , la leche producida sigue siendo rica en nutrientes e ingredientes inmunológicos vitales para el desarrollo del bebé.(Vargas-Zarate et al., 2020)

5.El calostro debe desecharse por su textura espesa y antihigiénica:

Incorrecto:El calostro , que tiene una consistencia espesa y un color amarillo, ofrece un perfil nutricional diferente al de la leche madura .Este primer tipo de leche esta cargado de inmunoglobulinas, las cuales forman una capa protectora en el revestimiento intestinal . Esta capa ayuda a bloquear la adhesión de virus , parásitos , bacterias y otros microorganismos dañinos . Así, el calostro actúa como una defensa crucial , protegiendo a los recién nacidos de posibles alergias e infecciones. (Vargas-Zarate et al., 2020)

Un componente clave que impacta el crecimiento durante la niñez es la alimentación recibida tras el nacimiento. En consecuencia , se ha realizado numerosos estudios para analizar la función de este alimento en el desarrollo de infantes a lo largo de su crecimiento, así como a visualizar su funcionamiento a futuro .Los resultados no siempre son uniformes. (Martín-Ramos et al., 2024)

Es indispensable saber todo sobre ventajas a corto, mediano y largo plazo, tanto en naciones desarrolladas y subdesarrolladas como en países con oportunidades de un nivel mundial alto, lo cual , contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad en general, y apoya el crecimiento físico y mental durante la niñez, e incluso podría entender sus beneficios hasta la adultez. (Martín-Ramos et al., 2024)

La nutrición materna afirma que esta forma de abastecimiento equilibrada con proteínas durante su primer año de vida contribuye a evitar el sobrepeso en los niños y el progreso del síndrome metabólico en la adultez, particularmente en países con altos niveles de ingreso. En contraste con implementar fórmulas químicas que están asociadas con mejorar la ganancia de peso en sus primeros días en relación con la LM, lo cual traería consigo significativos beneficios a mediano y largo plazo. (Martín-Ramos et al., 2024).

La lactancia materna muestra una correlación dependiente de la duración, de la misma con un impacto significativo en la relación de la morbilidad y mortalidad en niños y madres. La (IHAN) sugiere una serie de técnicas para elevar la tasa de LM. Es fundamental observar la prevalencia de la leche materna en diferentes etapas de la vida del infante. Sin embargo, la información disponible sobre las tasas de alimentación natural en diversas localidades es limitada o desactualizada. Resulta crucial monitorizar el vínculo afectivo al momento de la ingesta alimentaria con el seno para valorar su efecto en la reacción de la salud en una determinada zona. El propósito de calidad brindada durante los siguientes mil días de vida en Murcia llevó a cabo un seguimiento sistemático y continuo de estas variables. La (OMS) ha establecido el objetivo de incrementación de variables de LME de 6 meses al 50% para 2025 y al 70% para el 2030. (Mañas-Uxó et al., 2024)

La ectasia ductal, es una inflamación en la glándula mamaria, acompañada de una infestación. Solo el 10 % de mujeres la padecen en la etapa de lactancia. En algunos casos, alrededor del 95% ocurre tras los 3 meses de parto, especialmente entre la segunda y la tercera semana posparto. El síntoma predominante es el dolor, aunque a menudo se presenta con otros síntomas asintomáticos relacionados con influenza, como malestar general, dolor muscular y fiebre. (Montori Rodrigo et al., 2024)

Los hábitos de vida de las madres, tanto antes como durante la lactancia, son cruciales, ya que aspectos como el peso corporal, la actividad física y el metabolismo personal influye en la multitud de nutrientes donde la madre necesita hasta alcanzar un resultado óptimo en alimentación. La relevancia en alimentación está asociada con la ingesta de nutrientes específicos, guías de dieta y

un balance general . Las distintas opciones de dietas saludables, la dieta mediterránea se destaca por contar con la mayor cantidad de evidencia científica que respalda sus beneficios y, por ende, debería ser la recomendada por lo tanto, evaluar el grado de adherencia a esta dieta puede ser útil al evaluar el estilo de alimentación en mujeres durante el embarazo y lactancia. (del Campo Giménez et al., 2022)

La nutrición basada en LM proporciona una serie de ventajas a la salud tanto de las madres como en infantes, ayuda a disminuir su morbilidad de las enfermedades en los menores por las pautas establecidas según indican la OMS y diversas instituciones nacionales e internacionales, los índices en amamantamiento y LME hasta los 6 meses sigue siendo inferiores a las recomendaciones y presentan notables diferencias entre diversas culturas y comunidades. Aunque numerosos países, sin importar su nivel de desarrollo, y la creciente acumulación de evidencias científicas , no han logrado realizar progresos significativos hacia el objetivo global solo con 50% propuesto en la asamblea mundial de salud hasta el año 2025. (Ares Segura, 2022)

Establecer conciencia sobre la importancia de nutrición con LM , el lema fue Semana Internacional de Lactancia 2021 fue “ Fomentar la Lactancia Materna: Una responsabilidad compartida“.Esta frase busca enfatizar que promover y apoyar la LM es una obligación que involucra a toda la sociedad. Las prácticas inadecuadas de amamantamiento representan problemas locales en salud pública , comprometiéndose a una inversión global significativa. (Ares Segura, 2022)

La confianza de una madre es su capacidad para comenzar y la lactancia se ve influenciada por la interacción entre sus experiencias reales y sus expectativas personales .Iniciar la lactancia con expectativas más realistas, en lugar de expectativas idealizadas, puede mejorar las probabilidades de éxito .Muchas mujeres tienen el deseo de amamantar, pero a menudo enfrentan desafíos físicos desde el inicio, como dificultades con el agarre, el miedo ante una producción insuficiente de leche y experiencias desfavorables. Además, todas deben enfrentarse al reto de integrar la lactancia materna en su rutina diaria moderna. (Ares Segura, 2022)

Es vital para el desarrollo óptimo del neonato, pero desafortunadamente, el estigma asociado ha impedido su aceptación y práctica a lo largo del tiempo. En las últimas décadas, numerosos estudios han resaltado los múltiples beneficios de ingesta materna y han trabajado para superar las barreras sociales que la rodean. En 1991, La OMS y el fondo internacional de emergencia de Naciones Unidas lanzaron IHAN. Su objetivo principal, es proteger, promover y fortalecer la LM en entornos hospitalarios y de atención médica, implementando un conjunto de 10 pasos diseñados para apoyar el éxito de la LM. (Santiago-Cruz et al., 2019)

El propósito principal es determinar si el promedio de lactancia materna exclusiva, tanto en el embarazo, se vieron impactadas por patologías maternas de COVID-19 de diagnóstico en su fase de alumbramiento en un centro terciario por IHAN. En el objetivo secundario, se ha examinado el avance de índices por LME durante el comienzo de pandemia en recién nacidos, tales madres fueron infectadas con COVID-19. (Marín Gabriel et al., 2022)

Se realizó un estudio retrospectivo de cohortes en un nivel terciario certificado por IHAN. Se incluyó a madres diagnosticadas con COVID-19 al momento del nacimiento (n=58) mediante pruebas clínicas, las que no cumplieran con los criterios de exclusión, como la necesidad de ingreso en la UCI, la admisión del recién nacido en la unidad de neonatología por motivos no organizados, la prematuridad o la gestación múltiple. También se investigó a un grupo de madres sin infección, cuyos partos ocurrieron antes y después de los de las madres del grupo principal, siguiendo los mismos estudios que abarcaron las primeras horas de COVID-19. Durante la primera ola que incluyeron 84 participantes, en la segunda ola, 69 participantes y en la tercera ola, 21 participantes. El estudio fue aprobado por el comité de ética e investigación. (Marín Gabriel et al., 2022)

La aparición temprana de obesidad en los niños es un problema serio de salud, no sólo por sus defectos inmediatos en los pequeños, así mismo en consecuencia de desarrollar sobrepeso en un futuro. Un estudio que incluyó a 294 niños sanos descubrió que a los 36 meses, el peso promedio fue de 14.6 kg. De los infantes analizados, el 2% con sobrepeso, el 7% obesos y el 91% un peso normal. Además, 21% de niños son alimentados exclusivamente con leche materna en menos de

6 meses, mientras que el 55% lo fue por seis meses o más. Se observó un aumento de IMC eran menos comunes en infantes tales como recibieron lactancia materna exclusiva en el transcurso de menos 6 meses. Éstos resultados indican el trascurso sobre la LME , como la obesidad de asignar un impacto significativo mediante una prueba valencia en sobrepeso y la obesidad infantil. (Ardic et al., 2019)

En las últimas tres décadas, ha habido un aumento continuo y persistente y notable de muestras de IMC , tanto al transcurso en población general como a mujeres embarazadas . Este incremento se refleja en mayores índices de peso corporal previo al embarazo y en un incremento de IMC mientras en la gestación, obesidad materna han sido vinculadas con complicaciones como resistencia a la insulina, hipertensión gestional y mayor susceptibilidad a infecciones en las madres durante el parto. Éstos factores han demostrado aumentar la incidencia de anomalías fetales y afectar el crecimiento del feto, así como diversos aspectos del parto, incluyendo las tasas más altas del parto vaginal asistido y un incremento en la cesáreas. (Reed et al., 2023)

EIMI son trastornos genéticos los cuales afectan rutas metabólicas específicas relacionadas con proteínas, carbohidratos o líquidos. Sin una intervención adecuada, estos trastornos pueden llevar a altas tasas de enfermedad y mortalidad. En la actualidad, el tratamiento nutricional es esencial para manejar a los pacientes con EIMI, enfocándose en prevenir la acumulación de metabólicos nocivos mediante la restricción de los sustratos involucrados en la vía metabólica alterada. En los lactantes, el enfoque nutricional incluye el uso de fórmulas especializadas que incluyen los nutrientes implicando en los EIMI, junto con leche materna o fórmulas infantiles. Debido a su perfil de aminoácidos, ácidos grasos esenciales y sus propiedades protectoras contra enfermedades, la LM es recomendada con el alimento ideal para pacientes con EIMI. (López-Mejía et al., 2022)

El malestar en los senos se debe a complicaciones frecuentes afectables a través de la experiencia en lactación en muchas mujeres. La cual la revisión examina la aplicación de la fisioterapia dirigida al bebé para mejorar el drenaje de los senos, en la gestión de la inflamación mamaria. Se llevó a cabo una valoración preliminar con un grupo de mujeres lactantes las cuales experimentaron mastitis e incomodidad en los senos. En este análisis, se realizó un evaluación y

tratamiento mediante técnicas de fisioterapia dirigidas al bebé, con un enfoque en las áreas músculo esqueléticas de secciones cervicales, cefálica, bucal y de unión articular ATM.

La implementación fisioterapéutica especializada para optimizar biomecánica en lactancia del bebé con el objetivo de promover un drenaje eficiente de la LM. (Montori Rodrigo et al., 2024)

Se investiga como la rehabilitación física puede optimizar dinámica y funcionalidad pediátrica en el tiempo de amamantamiento, facilitando una extracción efectivo del pecho , abordando de manera efectiva la mastitis y el malestar en los senos. Es necesario realizar investigaciones adicionales para determinar el impacto de combinar la fisioterapia con otras modalidades terapéuticas en la resolución de la mastitis. Los resultados obtenidos podrían apoyar la incorporación conlleva ejercicios terapéuticos en una orientación integral a fin de proteger madres lactadoras, perfeccionando anomalías mamarias , en consecuencia, optimizando su trayectoria de lactancia y salud integral.(Montori Rodrigo et al., 2024)

El desarrollo cerebral habitual sigue un patrón particular, pero puede ser perturbado por diversos factores como infecciones durante o después del parto, retrasos en el crecimiento fetal y la exposición repetida a estímulos inadecuados en momentos desfavorables. Aunque innovaciones en la medicina, la gestación prematura continua con impulso significativo en deficiencia al periodo neonatal. Los neonatos prematuros están expuestos a múltiples tipos de estímulos, tanto auditivos, olfativos, táctiles y dolorosos como no doloroso. (Zana-Taïeb et al., 2022)

Los cuidados orientados engloban estrategias farmacológicas no perceptibles .Son tipo ambiental así mismo conductual ante la proporción en estímulos ajustados al neonato .Éstas prácticas facilitan la adaptación del niño en su entorno familiar, involucrando a los padres en la atención. Fomentan el contacto inicial en su complemento alimenticio y busca minimizar la distancia entre el infante y sus progenitores. Los cuidados del desarrollo son aplicables en forma independiente por ser parte de programas estandarizados, como el (NIDCAP) O el programa sensitivomator de Bullinger. Su propósito es apoyar en las capacidades del recién nacido y reducir el estrés individual por el entorno y procedimientos dolorosos. Zana-Taïeb et al., 2022)

Los infantes hospitalizados son especialmente susceptibles al malestar , que pueden afectar su comportamiento y su función cardiorrespiratoria, tanto en breve y largo alcance . Indican varios rangos específicos para medir el dolor innatos, y el manejo del dolor debe combinar métodos no farmacológicos y químicos siguiendo protocolos establecidos. Éstas estrategias están diseñadas con el objetivo de estimular la evaluación del lactante en el entorno familiar .(Zana-Taïeb et al., 2022)

Entre los factores principales que incluyen en la no iniciación de la alimentación materna se encontraron la falta de experiencia previa en amamantar, el momento en que se toma la decisión de comenzar la lactancia y el estado civil de la madre. En relación con el estilo de vida, sólo el sedentarismo se asoció con la falta de inicio en la LM , mientras que los hábitos alimenticios u otros aspectos no mostraron una influencia significativa. El estudio, que comprendió a 348 mujeres divididas en 174 eventos y 174 revisiones , reveló un periodo de vida promedio a 33.4 años (con una desviación estándar de de 5.4). Los factores que se relacionaron de manera independiente con la falta de inicio de la LM influyeron la ausencia de experiencia previa en amamantamiento (OR , 10.55), no está casada o en una relación estable (OR, 3.42), y lleva un estudio estilo de vida inactivo con al menos 2 horas diarias de inactividad durante el embarazo. (OR, 1.77). " (del Campo Giménez et al., 2022)

Los especialistas en salud a menudo encuentran que las madres están inquietas por la percepción de no producir suficiente LM. Entre las madres que están amamantando un 73.7% recurre a técnicas para potenciar la producción de leche. La edad avanzada tiene un impacto desfavorable (OR: 0.923), mientras que un nivel educativo más alto tiene una influencia positiva (OR: 3.489). La capacitación en lactancia y el conocimiento de las técnicas para incrementar la producción también promueven el uso de estas estrategias (OR: 2.118). Los profesionales que aplican estas técnicas tienden a recomendarlas a las madres (OR: 2.506). Éstos descubrimientos son fundamentales para orientar a las madres interesadas en mejorar su protección de LSM, proporcionando información confiable que beneficia tanto a la madre como el bebé. (Gökdoğan-Keleş et al., 2023)

El mantenimiento de consumo complementario (AC) constituye un ciclo crucial en donde marca el paso de una dieta exclusivamente láctea (ya sea a través de la LM O LF) a la incorporación de alimentos sólidos y variados. Éste periodo es fundamental para instaurar hábitos alimenticios saludables y sucede en una fase crítica del desarrollo del bebé, representan una oportunidad vital para implementar estrategias previas. La incorporación de alimentos sólidos despierta interés sobre el momento y idóneo, la selección de alimentos y las metodologías de introducción, ya que las prácticas durante esta etapa pueden afectar positivamente el crecimiento, la composición corporal, el desarrollo neurológico, las preferencias alimenticias y la microbiota intestinal del niño. Asimismo, una alimentación complementaria adecuada y equilibrada se encuentra ligada con cierto alivio del peligro en relación con patologías como infecciones, alergias, diabetes tipo I, enfermedad celíaca y otras afecciones crónicas no transmisibles. Por lo tanto, es esencial que esta etapa de alimentación cubra las necesidades nutricionales del infante, evitando tanto deficiencias como una introducción inapropiada de ciertos elementos para prevenir posibles efectos adversos al estado físico, breve, inmediato y prolongado término. (Campoy & Leis, 2023)

A fin de describir el tiempo apropiado para la alimentación complementaria, es esencial tener en cuenta las necesidades nutricionales del bebé, así como su desarrollo motor, digestivo y renal. De acuerdo con las directrices del ESPGHAN esta adaptación sobre AC nunca debe ocurrir menos de la semana 17 de existencia. Los progenitores juegan un papel fundamental en este proceso, ya que deben tomar decisiones sobre el momento adecuado y el tipo de alimentos a introducir, así como la forma en que se administra la alimentación del niño. (Campoy & Leis, 2023)

MARCO CONCEPTUAL

- Mastitis: Se caracteriza por un edema de tejido mamario, en ocasiones, es probable que esté acompañada de una infección. Esta inflamación suele causar dolor, hinchazón, calor y enrojecimiento en los senos, y puede estar asociada a síntomas como fiebre y escalofríos. (Mastitis, 2022)

-Contacto piel con piel (CPP): Se refiere a la acción del infante directamente sobre el seno en la madre, fomentando el contacto cercano y fortaleciendo el vínculo entre ambos, lo cual facilita tanto la lactancia materna como el agarre del bebé al pecho. (Díaz, 2023)

-Pezón: La parte del pecho de la madre que el bebé succiona para alimentarse con leche materna. (Díaz, 2023)

-Alimentación complementaria: Incorporación de alimentos sólidos al bebé, conocida como alimentación complementaria, ha evolucionado hacia un enfoque más flexible e individualizado. Ya no se sigue la antigua práctica de iniciar con puré de frutas y verduras a los 6 meses de edad de manera estándar. (Explorando sabores: Alimentación saludable para tu bebé en 2024)

-Dolor mamario: Sensación dolorosa en los senos, frecuentemente relacionada con la lactancia materna. (Montori Rodrigo et al., 2024)

-Fisioterapia: Tratamiento que utiliza técnicas físicas como masajes, ejercicios y manipulaciones para tratar enfermedades y lesiones. (Montori Rodrigo et al., 2024)

-Biomecánica: Estudio de las estructuras y funciones mecánicas del cuerpo humano. (Montori Rodrigo et al., 2024)

-Drenaje mamario: Proceso de eliminación de la leche acumulada en los conductos mamarios. (Montori Rodrigo et al., 2024)

-Errores innatos del metabolismo intermediario (IEIM): Trastornos genéticos que afectan una vía metabólica específica relacionada con proteínas, carbohidratos o lípidos. (López-Mejía et al., 2022)

-Terapia nutricional: Tratamiento fundamental para pacientes con IEIM, que busca evitar la acumulación de metabolitos tóxicos mediante la restricción de sustratos implicados en la vía metabólica afectada. (López-Mejía et al., 2022)

- AC (Escultación cardiaca): La auscultación implica escuchar los sonidos internos del cuerpo durante un examen físico. También se puede emplear para detectar los pulsos en los brazos y las piernas.(Auscultación, 2024)
- Estudio de caso-control: Tipo de estudio epidemiológico que compara individuos con una condición particular (casos) con individuos sin esa condición (controles). (del Campo Giménez et al., 2022)
- Estigma: Desaprobación social o prejuicio asociado con la lactancia materna u otros temas relacionados. (Santiago-Cruz et al., 2019)
- IHAN: Iniciativa Hospital Amigo del Niño, apoyo sobre la promoción en la lactancia materna. (Santiago-Cruz et al., 2019)
- 10 pasos de la IHAN: Conjunto de directrices diseñadas para apoyar la lactancia materna exitosa en hospitales y centros de atención médica. (Santiago-Cruz et al., 2019)
- Obesidad infantil precoz: Condición de tener un exceso de peso corporal significativo en niños pequeños. (Ardic et al., 2019)
- Propiedades biológicas e inmunológicas: Características físicas y capacidad de la leche materna para reforzar el sistema de defensas del bebé. (González et al., 2021)
- Fórmulas infantiles: Sustitutos de la leche materna diseñados para proporcionar una nutrición similar a la leche materna. (González et al., 2021)
- Leche de vaca diluida: Opción alternativa a las fórmulas infantiles que requiere preparación adecuada para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. (González et al., 2021)
- ESPGHAN: Comité de Nutrición de la Sociedad Europea de Gastroenterología, de Hepatología y Nutrición Pediátrica. (González et al., 2021)
- LM : Lactancia Materna.
- LME: Lactancia Materna Exclusiva.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Enfoque de investigación:

Nuestro enfoque de indagación es cualitativo, lo cual se centra en recopilar datos a través de encuestas así mismo visitas técnicas en cada semana de mayo. El estudio se diseñó como transversal ya que las variables fueron analizadas en un único periodo de tiempo.

Tipo de investigación:

Es el tipo de investigación basado en la profundidad del análisis descriptivo y su objetivo práctico aplicado, especialmente la investigación la realizamos mediante artículos informativos y encuestas generadas de nuestro conocimiento. En su desarrollo es aplicada porque se va a realizar algo que se va a ejecutar en cierto tiempo y exploratoria porque necesitamos estar en contacto para realizar un buen análisis de acuerdo a datos recopilados.

Corte de la investigación:

Este estudio se realizó en San Pedro del Cebollar, previa autorización del director del establecimiento con un corte transversal.

Población / universo:

El universo de la presente investigación es de 90 madres del club de embarazadas, así como madres que están en su periodo de lactancia y de las cuales mediante epidata se tomó una muestra aleatoria de 40 madres en periodo de amamantamiento y gestación .

Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información:

Esta investigación se efectuó en el Centro de Salud San Pedro del Cebollar, previo a una autorización del director Wilsón Siguenza .Tras recibir la aprobación, se procedió a socializar el consentimiento informado de las madres pertenecientes al club de embarazadas, concediéndonos su aprobación para participar en la evaluación del estudio. Se han efectuado encuestas con el método por cuestionario de preguntas relativamente con respuestas valoradas de si o no y justificada con porque, así como de opción múltiple para evaluar su grado de comprensión acerca

de la lactancia materna. Después de reunir los datos, estos fueron evaluados y organizados. Con los siguientes resultados obtenidos . Se brindó tal cual fue la capacitación sobre las ventajas y métodos de amamantamiento, enfocándose en las áreas identificadas como más necesitadas de información. Posteriormente, se llevó a cabo una autoevaluación y evaluación post-capacitación para medir la efectividad de la formación. Todos los resultados se manejaron con estricta confidencialidad para proteger la privacidad integridad de los participantes y la validez del estudio.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Conocimiento sobre alimentación materna	Grado de comprensión acerca de la lactancia materna	Nivel de dominio.	Cuestionario guiado por un número de preguntas.	Ordinal
Calostro en el recién nacido.	Primera leche secretada por la madre en el parto.	Composición de nutrientes .	Contenido con fuertes vitaminas para fortalecer el sistema inmunológico.	Descriptivo.
La conexión de madre e hijo establecidas durante la lactancia materna.	El lazo afectivo que se desarrolla entre la madre y el bebé durante el primer contacto piel a piel es crucial para el desarrollo del apego temprano	Vínculos emocionales	Respuestas en una escala de percepción analizada desde su evaluación.	Escala de Likert.
El uso de medicación en el periodo de lactancia.	La responsabilidad de la progenitora al tomar medicación , cuando el	Seguridad del uso de medicamentos .	Categorización de medicamentos mediante la clasificación de seguros y no seguros .	Si No

	médico lo indique de manera segura.			
Protección que ofrece la leche materna contra enfermedades para el infante.	La leche es un alimento rico en vitaminas y proteínas que proporciona anticuerpos y refuerza el sistema inmunológico del bebé.	Protección inmunológica.	Prevenir la adquisición de enfermedades generadas en un niño recién nacido.	Descriptiva
Estimulación del pezón para la lactancia materna.	Proceso de estimulación al pezón mediante técnicas para facilitar la lactancia materna.	Estimulación al pezón.	Prácticas y técnicas antes y durante la lactancia materna para evitar el dolor.	Descriptiva.
Suplementación de leche artificial respecto a la leche materna.	El uso de fórmula láctea como complemento en con una dieta balanceada para el lactante.	Aporte adicional a la leche materna.	Razones valoradas de acuerdo y en desacuerdo a su uso nutricional	Descriptivo.
Preocupaciones generadas en la	Temas y preocupaciones comunes que	Inseguridad generada por aspectos	Cuestionario guiado por preguntas	Cualitativa.

lactancia materna .	afectan la experiencia en su periodo de amamantar.	emocionales y sociales.	relevantes a sus preocupaciones comunes.	
Técnicas correctas para la lactancia materna.	Prácticas adecuadas mediante técnicas que faciliten una lactancia exitosa.	Técnicas guiadas por el personal de salud.	Capacitación elaborada para un buen agarre y sujeción del bebe en el proceso de amamantar y resolución de problemas .	Descriptiva.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Mujeres gestantes del club del Centro de Salud de San Pedro del Cebollar.
- Progenitora en etapa de lactancia
- Mujeres gestantes y en periodo de lactancia que firmen el consentimiento informado para realizar la evaluación correspondiente.

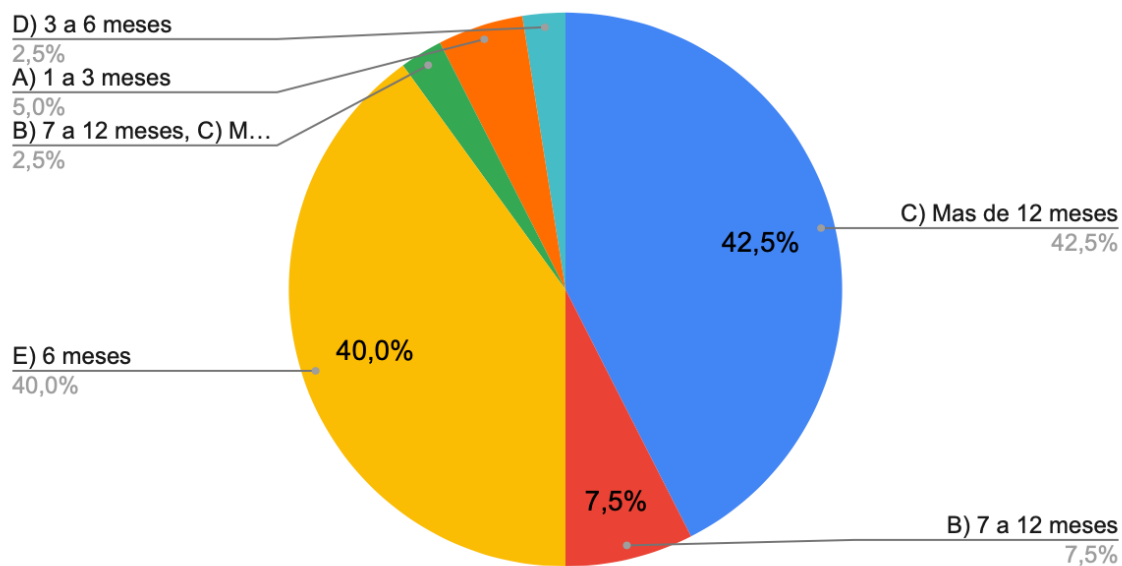
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personal administrativo que labora en el Centro de Salud de San Pedro del Cebollar.
- Equipo en atención de salud femenino perteneciente al Centro de Salud de San Pedro del Cebollar, que nieguen estar embarazadas.
- Mujeres gestantes que no firmen el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

GRÁFICA 1

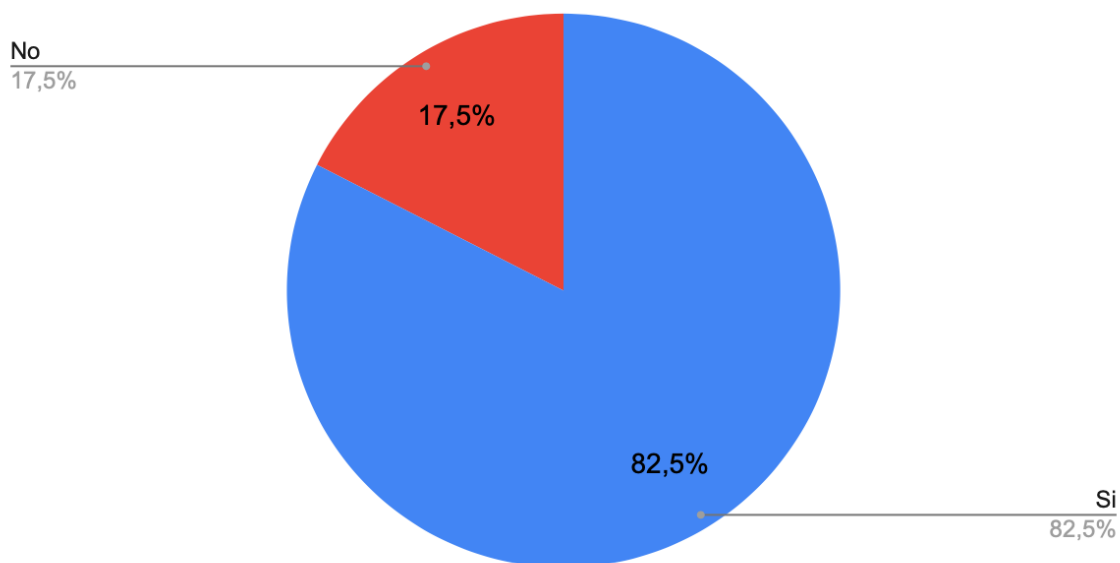
¿Sabe usted por cuánto tiempo se da la lactancia materna exclusiva al bebé?



Interpretación: Se analiza que el 42.5% desconoce por cuánto tiempo se finaliza la lactancia exclusiva mientras que el 40.0% tiene el conocimiento correcto sobre el periodo de 6 meses de la lactancia exclusiva.

GRÁFICA 2

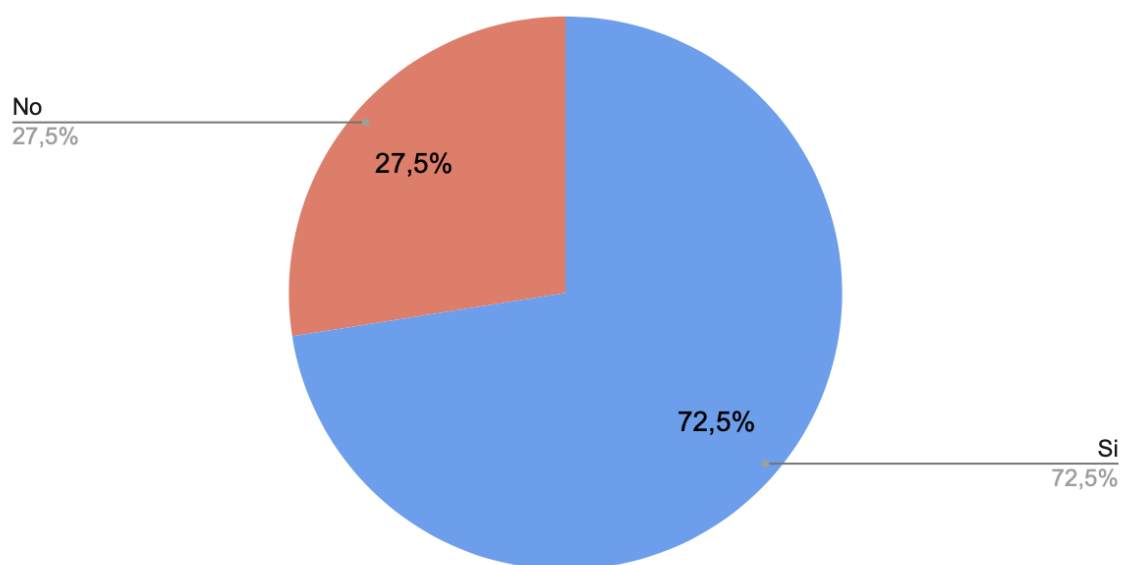
¿Cree usted que el calostro es un alimento importante para el recién nacido? Si o No y Por que.



Interpretación : Se observa que el 82.5% conoce sobre la importancia del primer alimento como fuente de proteínas , la cual nos brinda el calostro y el 17.5% desconoce de sus beneficios.

GRÁFICA 3

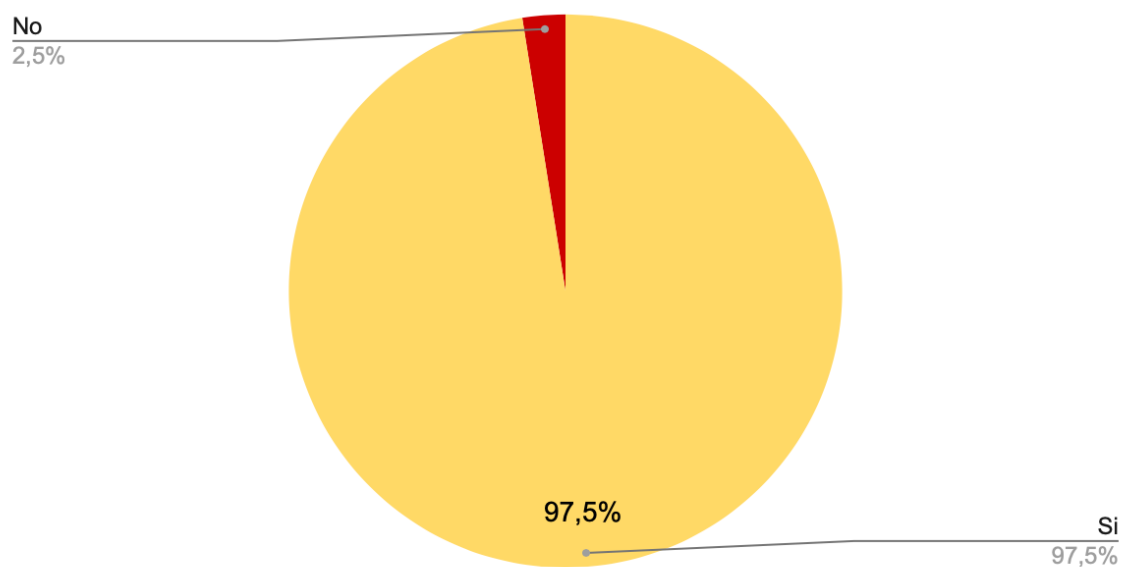
¿Cree usted que es normal que al dar de lactar duela? Si o No y Por que.



Interpretación: El 72.5% concuerda que es normal que duela al dar de lactar ya sea por ser madre primeriza, o porque en algunos casos muerden la areola causando molestias, mientras que el 27.5% no está de acuerdo ,debido a que, con un buen agarre no existe el dolor.

GRÁFICA 4

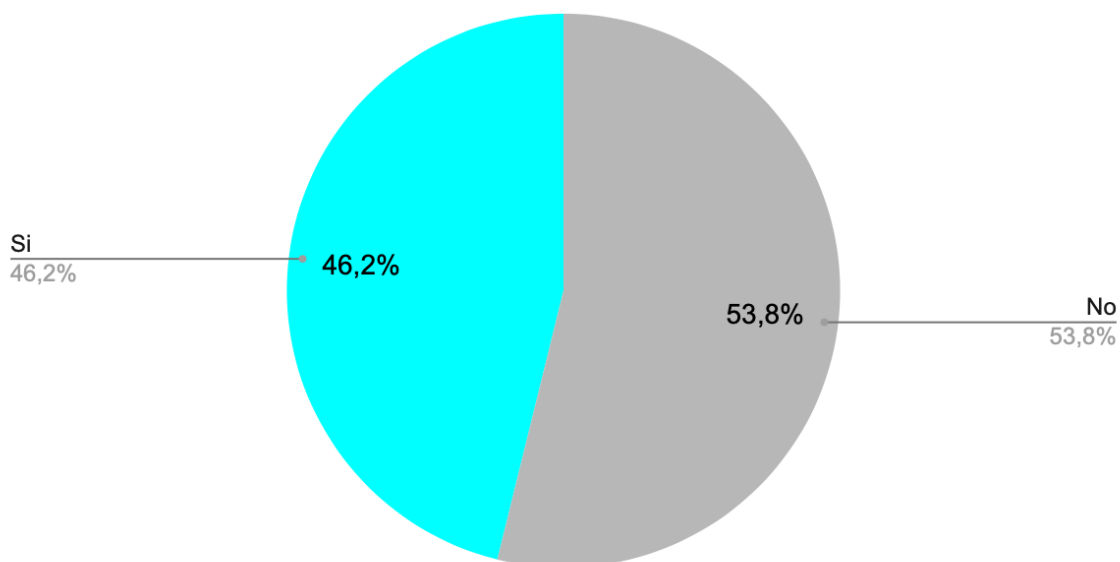
¿Cree usted que la lactancia materna fomenta un vínculo de madre e hijo? Si o No y Por que .



Interpretación: El 97.5% indica que el apego piel con piel fomenta un vínculo afectivo de madre e hijo creando una conexión y fomentando confianza , mientras tanto el 2.5% desconoce.

GRÁFICA 5

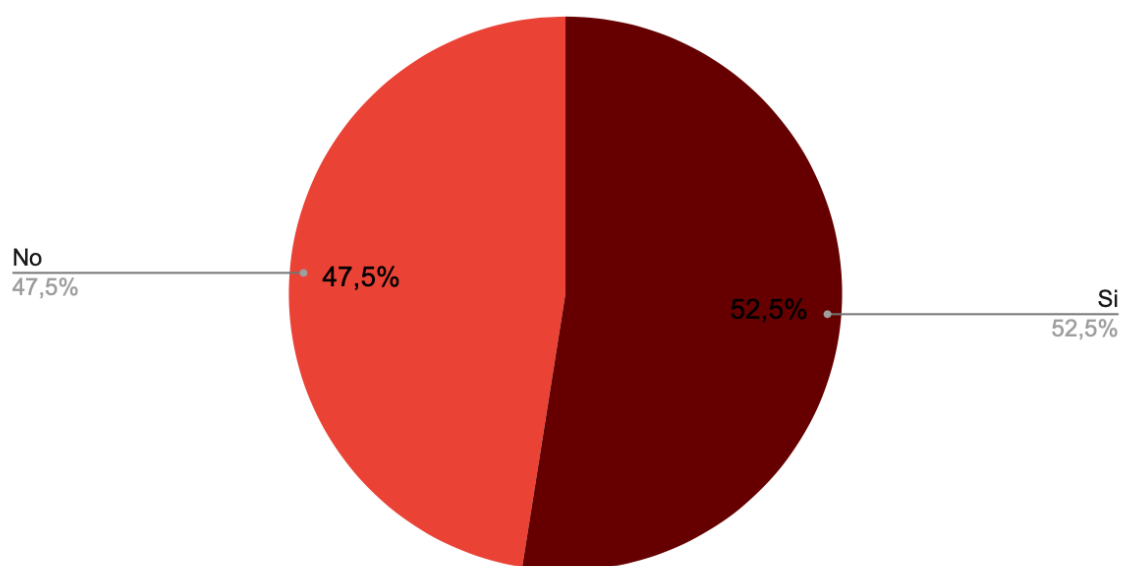
¿Usted durante su periodo de embarazo ha adquirido conocimiento o capacitaciones sobre lactancia materna? Si o No y Por que .



Interpretación :El 53.8% indica que por trabajo y por tiempo no ha asistido a capacitaciones, en tanto que el 46.2% si se ha presentado con puntualidad a las capacitaciones, debido a que se ha mantenido informado.

GRÁFICA 6

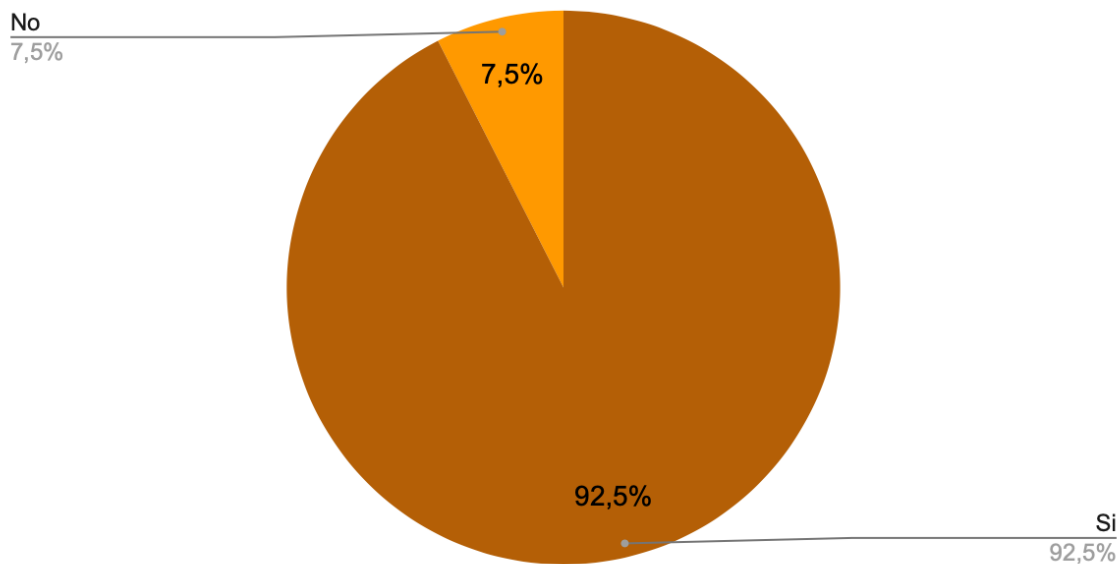
¿Durante la lactancia materna se puede tomar medicación? Si o No y Por que .



Interpretación: Se observa que el 52.5% está de acuerdo en que si se puede administrar medicación pero bajo descripción médica , en cambio el 47.5% está en desacuerdo, ya que dice que la mayoría evita malformaciones al feto.

GRÁFICA 7

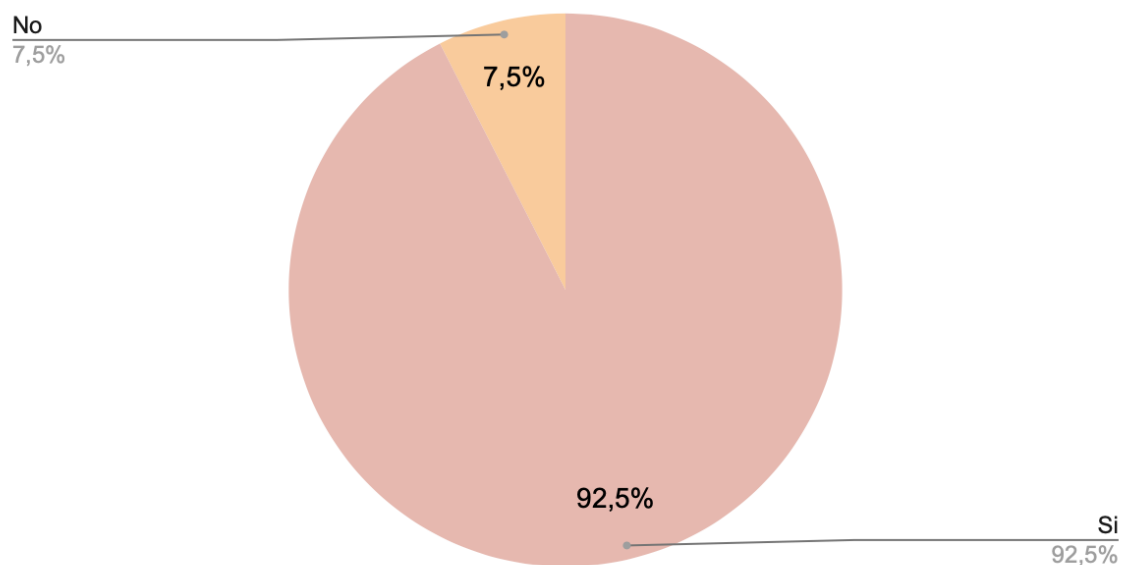
¿Cree usted que la leche materna protege al bebé de las enfermedades? Si o No y Por que.



Interpretación: El 92.5% está de acuerdo porque tiene varios beneficios que favorecen al crecimiento del bebe, evitando algunas enfermedades inmunológicas que se puedan presentar a futuro ,el 7.5% cree que no cubre todas las enfermedades al igual están se van desarrollando con el tiempo.

GRÁFICA 8

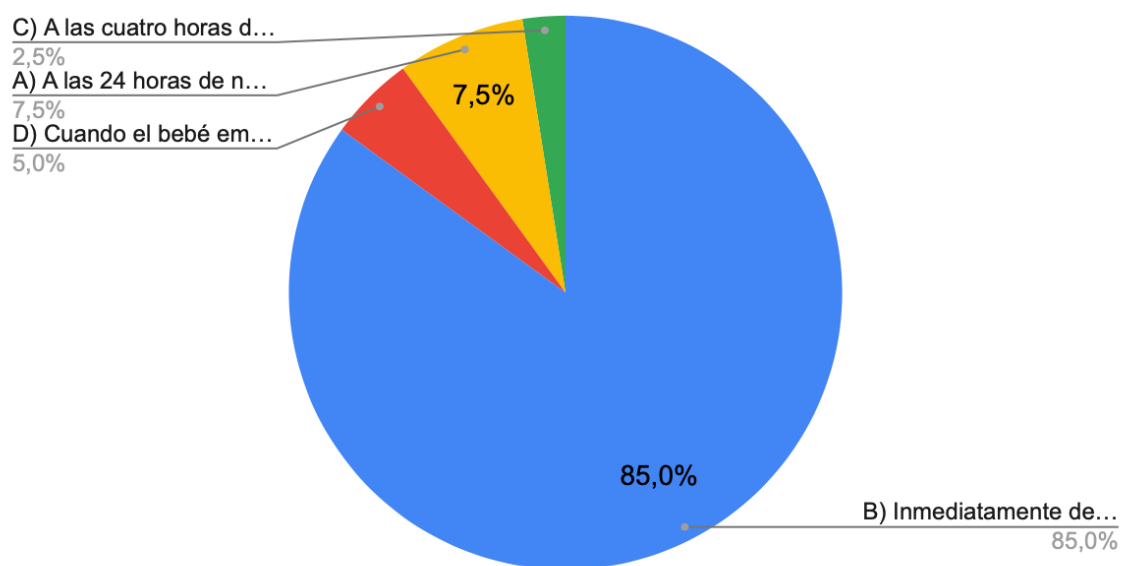
¿Cree usted que una correcta estimulación del pezón puede ser importante para dar de lactar? Si o No y Por que .



Interpretación: El 92.5% está de acuerdo para evitar el dolor y la incomodidad , el 7.5% cree que con una buena postura no existe problemas al dar de lactar.

GRÁFICA 9

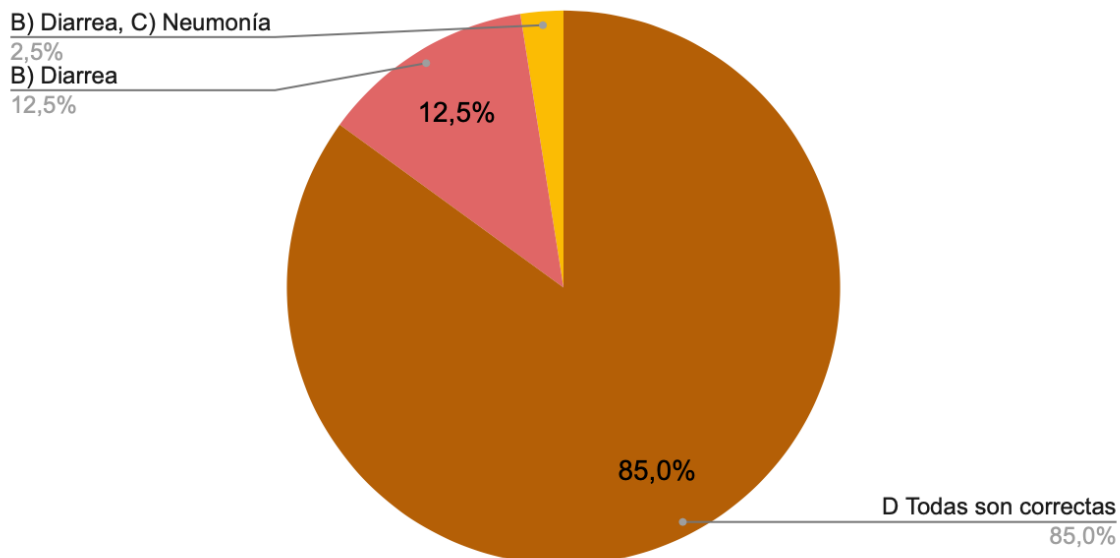
¿Cuándo cree que debe iniciar la lactancia materna de su bebé?



Interpretación: El 85% de las mujeres están de acuerdo en que la lactancia debe comenzar inmediatamente después del parto, mientras que el 7.5% considera que debe iniciarse 24 horas después del nacimiento. El resto de las mujeres indica que la lactancia debe empezar cuando el bebé comienza a llorar o cuando la madre esté dispuesta a alimentarlo.

GRÁFICA 10

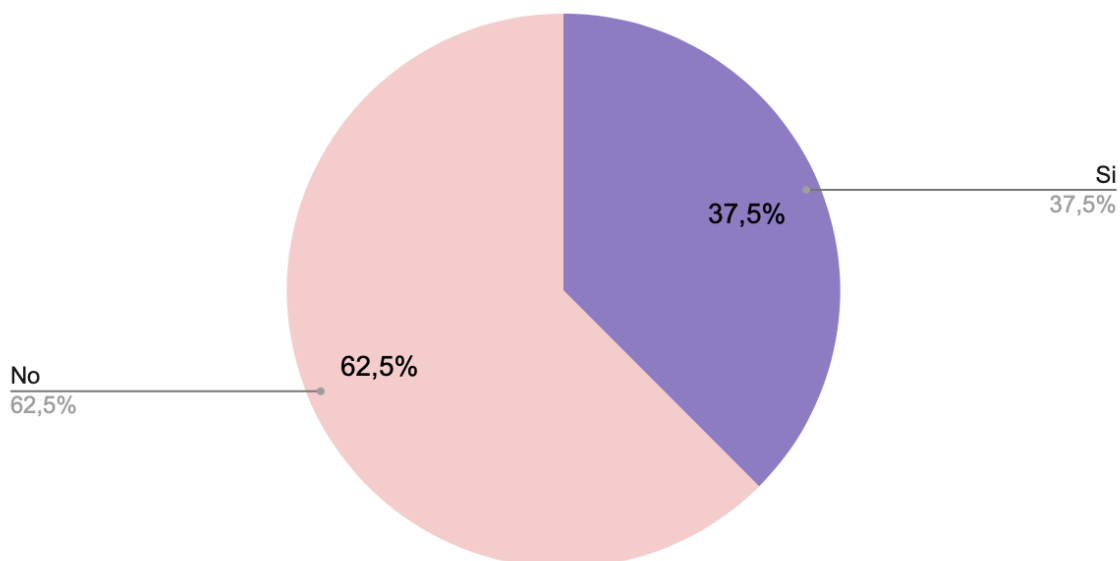
¿Cree usted que los niños que se amamantan tiene menos probabilidad de tener las siguientes enfermedades?



Interpretación: Se observa que el 85.0% está de acuerdo, ya que los lactantes que se amamantan tienen baja probabilidad de padecer afecciones, mientras que el 12.5% piensa que tiene menos probabilidad de contraer diarrea por los componentes de la leche materna.

GRÁFICA 11

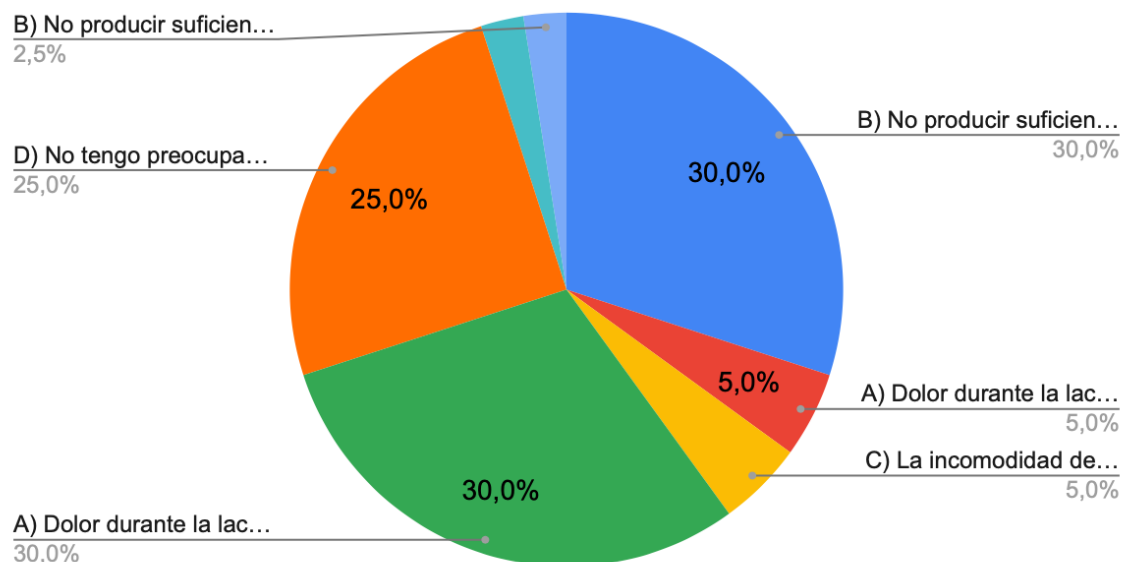
¿Usted cree que la leche en fórmula es un buen suplemento para dar de lactar? Si o No y Por que .



Interpretación: EL 62.5% está en desacuerdo ya que la leche materna no se puede suplementar con la leche artificial por los componentes que esta contiene, basada en ser realizada por muchos químicos que puede afectar al bebé ,mientras que el 37.5% está de acuerdo por que en algunos casos las madres no pueden producir la suficiente cantidad de leche o por cuestiones de trabajo.

GRÁFICA 12

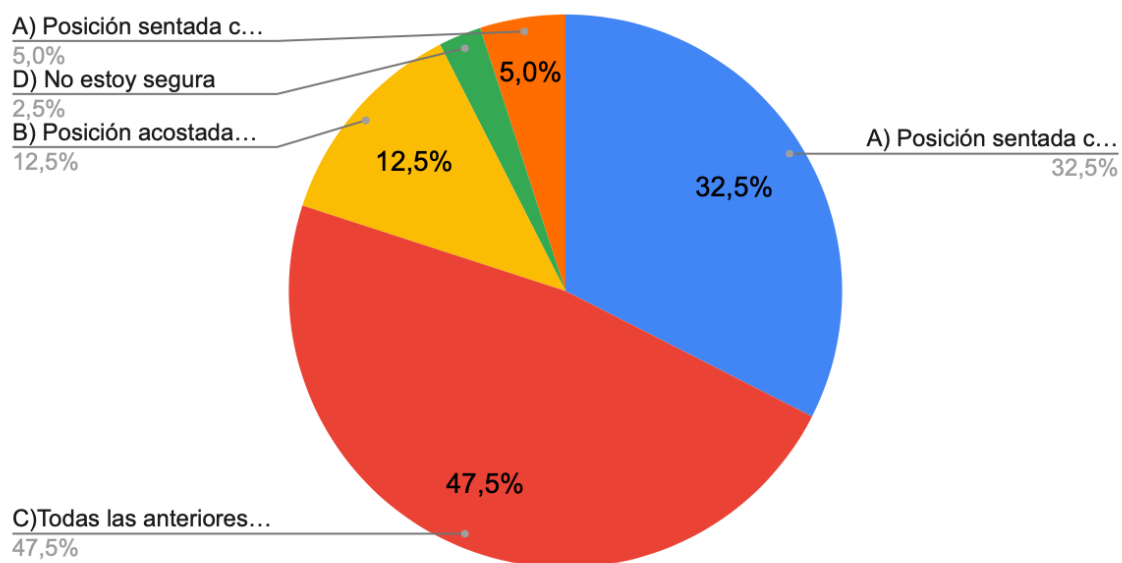
¿Qué preocupaciones tiene sobre lactancia materna? (Seleccione todas las que apliquen)



Interpretación: El 30.0% asegura contraer dolor durante la lactancia así como no producir suficiente leche durante el proceso de amamantar, en cambio el 25.5% no tiene preocupaciones siempre y cuando tenga un buen estilo de vida.

GRÁFICA 13

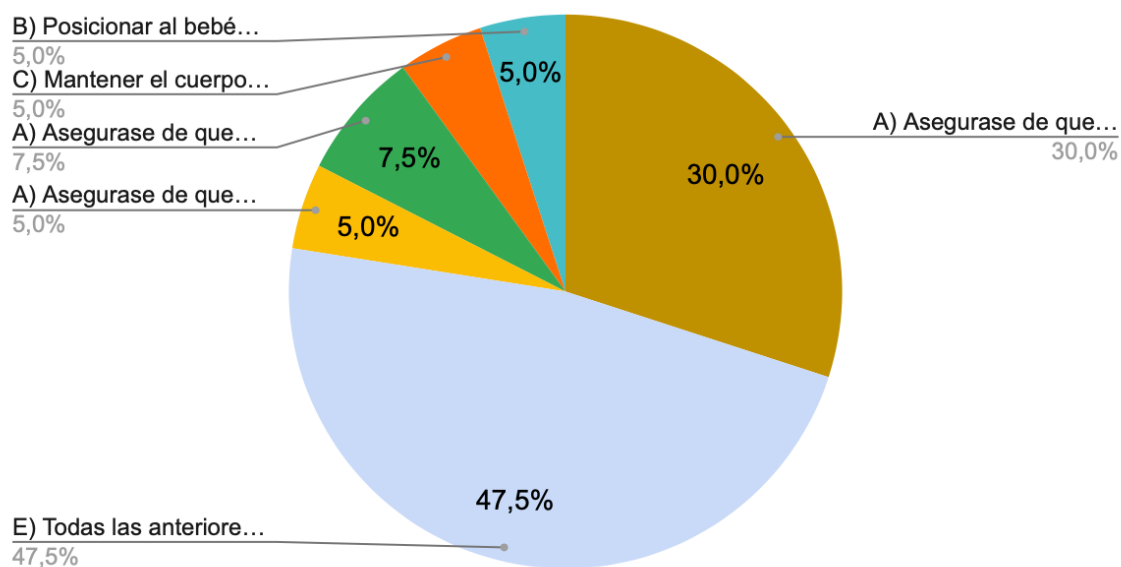
¿Qué posición considera más adecuada para amamantar correctamente? (Seleccione una opción)



Interpretación: El 47.5% está de acuerdo en que todas las opciones son consideradas adecuadas para una correcta técnica de amamantar, pero el 32.5% prefiere la opción sentada con el bebé en posición vertical debido a su comodidad.

GRÁFICA 14

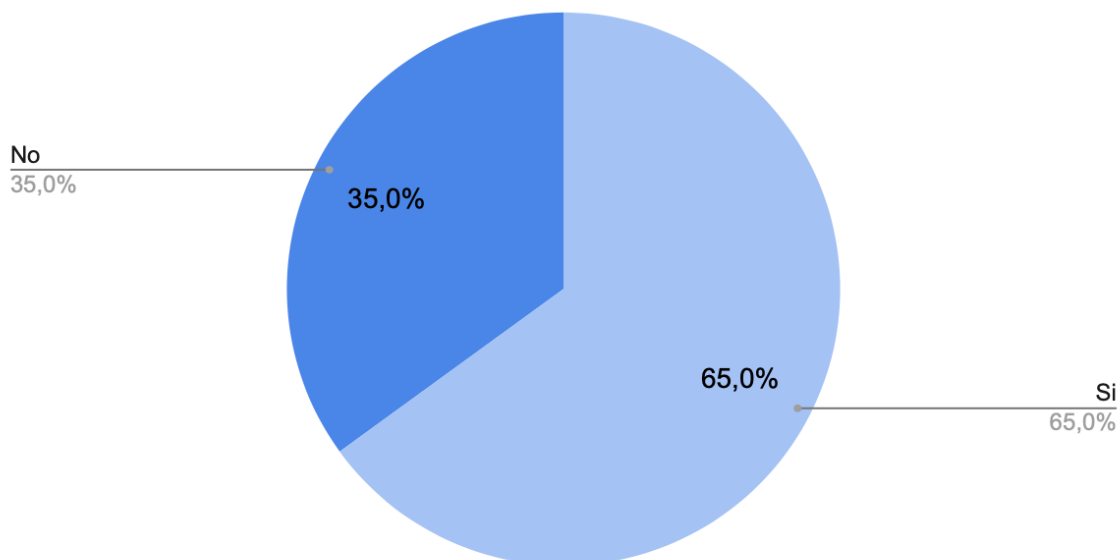
¿Cuál de las siguientes acciones es importante para asegurar una correcta técnica de lactancia? (Seleccione todas las que apliquen)



Interpretación: El 47.5% de las madres indica que todas las opciones son importantes para una correcta técnica de dar de lactar, solo el 30.0% asegura que es fundamental que el bebé abarque todo el pezón para su buena alimentación y también fortalecer los músculos del rostro.

GRÁFICA 15

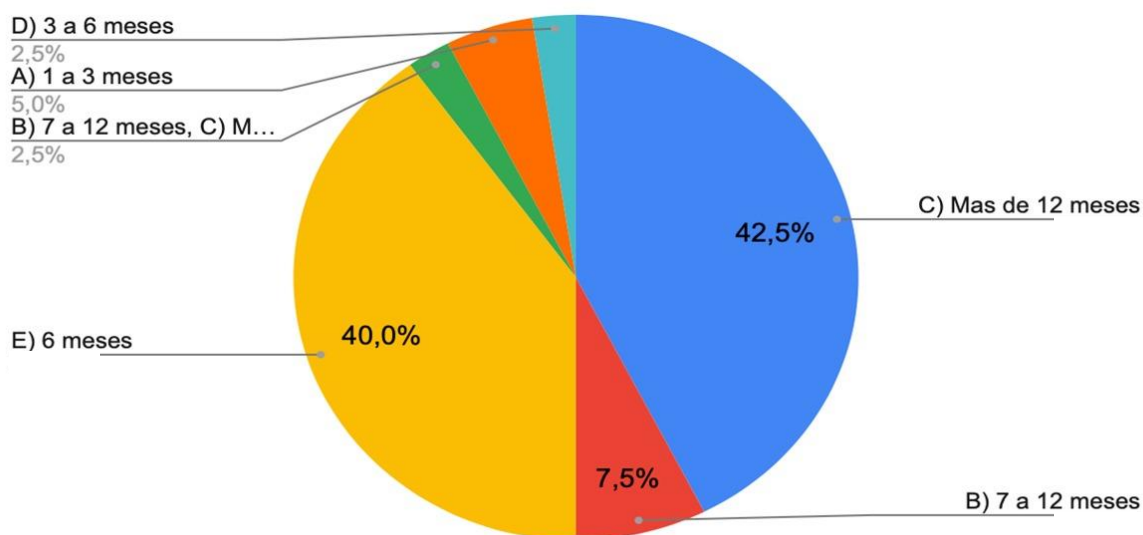
¿Cree usted que las mamas después de lactar se vuelven flácidas? Si o No



Interpretación: EL 65.0% de las madres revelaron que por la producción excesiva de leche materna se les estiraban, dando como resultado al finalizar el periodo de lactancia se volvían flácidas y se originaba la ptosis mamaria , mientras que el 35.0% indica que con un buen cuidado y también por su buena genética se les mantenían en su forma original.

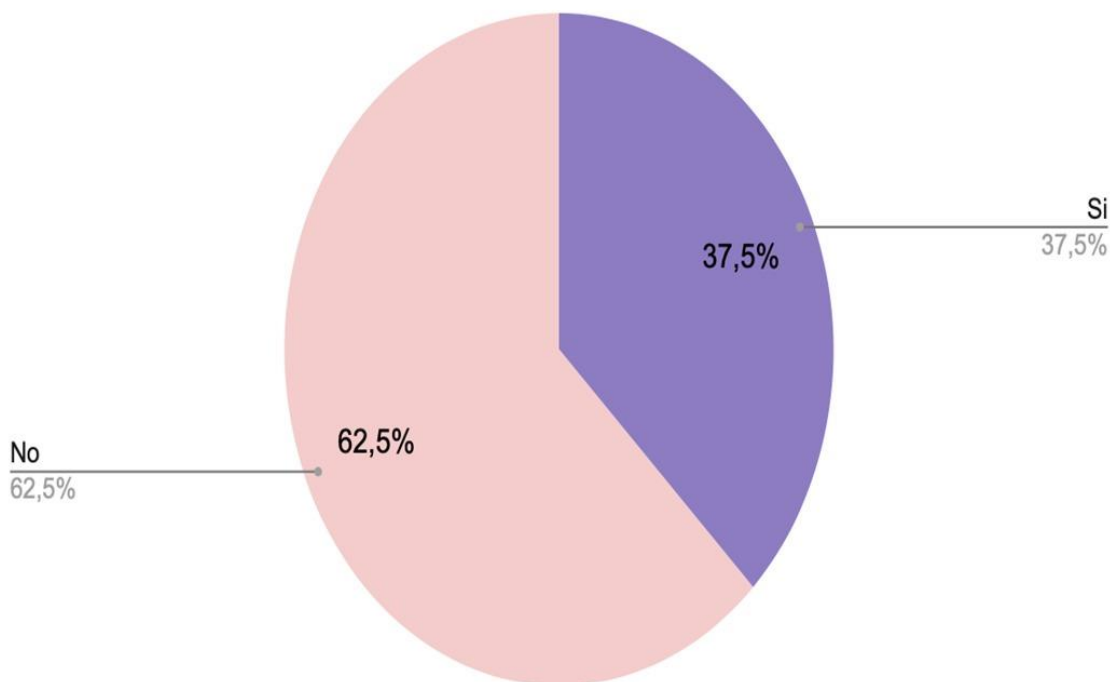
ANÁLISIS DE EVALUACION POSTCAPACITACIÓN

¿Sabe usted por cuánto tiempo se da la lactancia materna exclusiva al bebé?



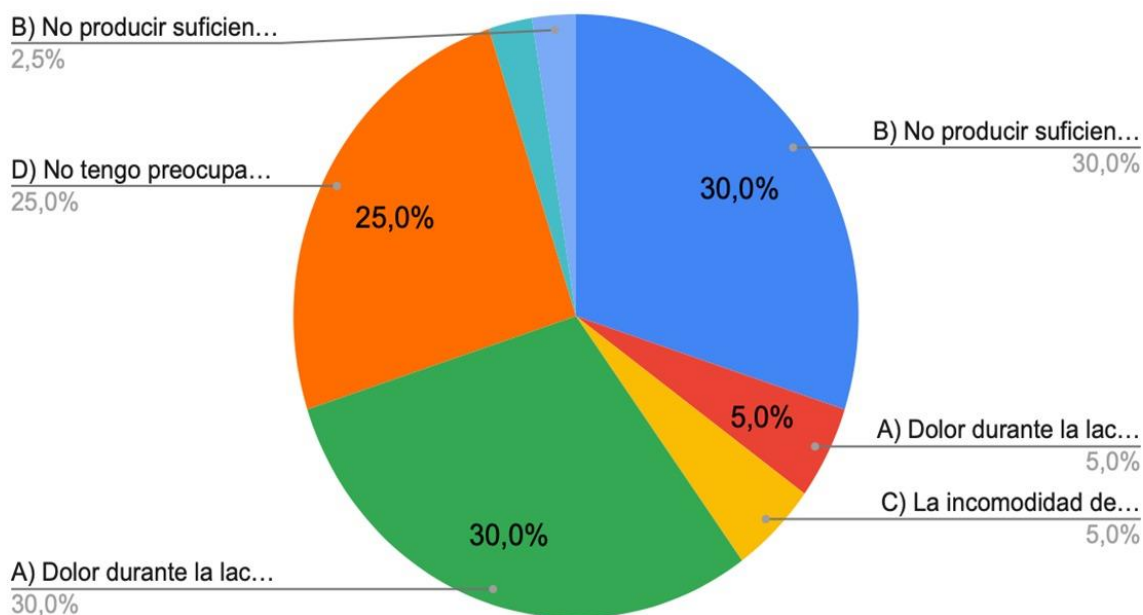
Interpretación: La mayoría de mujeres al realizar la encuesta indicó que más de 12 meses es la lactancia materna exclusiva, al final cuando realizamos la capacitación las valoramos y supieron indicar cual es la diferencia de la leche materna exclusiva que sería hasta los 6 meses y la leche materna prolongada que se da hasta los 2 años, muchas de ellas estaban confundidas con lo que es su alimentación y la leche materna que se da habitualmente, de esta manera se solventó sus dudas.

¿Usted cree que la leche en fórmula es un buen suplemento para dar de lactar? Si o No y Por que



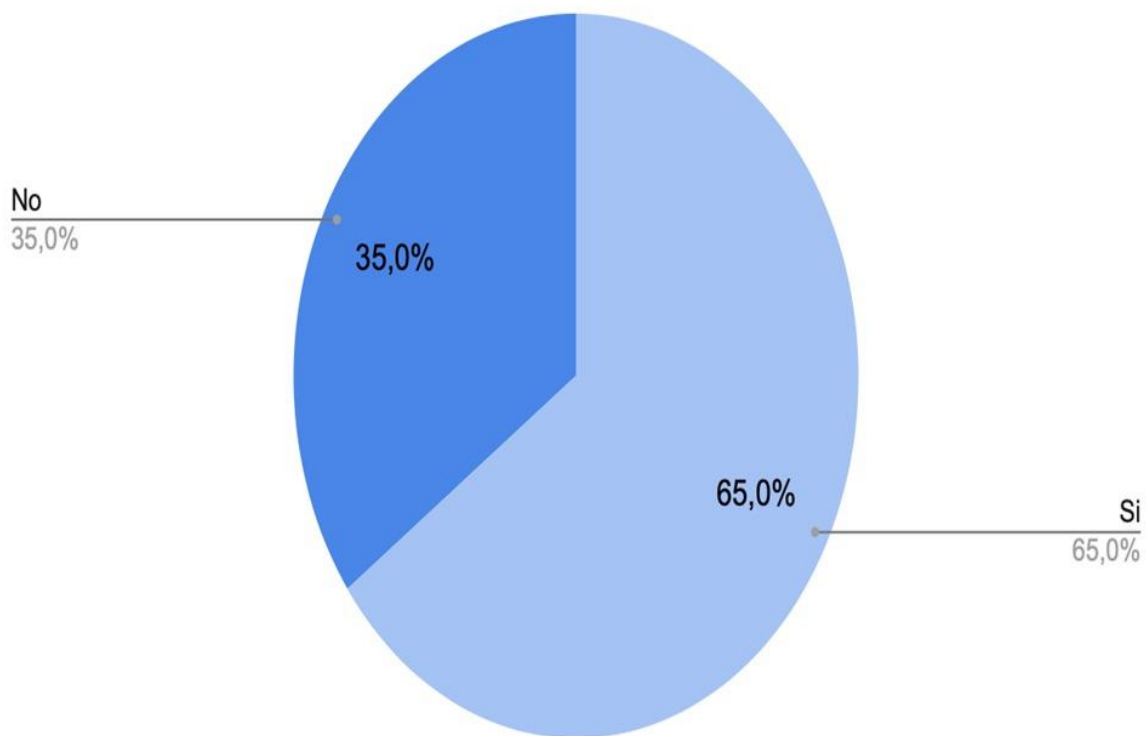
Interpretación: Las madres están en desacuerdo y en acuerdo de utilizar la leche en formula y verlo como un suplemento sin embargo la mayoría indico que no , por ser mala o contener demasiados químicos que puedan afectar al crecimiento del bebé . debido a que en la capacitación que se realizó , ellas indicaron que si es malo o no , y cuándo se debe utilizar este método , lo cual indicamos que no es malo pero tampoco bueno , en cambio este se debe administrar cuando haya pasado un poquito de tiempo del recién nacido para evitar daños gastrointestinales o provocarles la diarrea , por que su estómago es muy delicado y se recomienda dar lo que es la leche materna , en cambio otras mamitas no tienen esa facilidad de acuerdo a su tiempo y trabajo .

¿Qué preocupaciones tiene sobre lactancia materna? (Seleccione todas las que apliquen)



Interpretación. Se analizó que el 30% de las madres expresaron preocupación por no producir suficiente leche y también reportaron dolor durante la lactancia. En contraste, el 25% de las madres no manifestaron preocupaciones en relación con estos temas.

¿Cree usted que las mamas después de lactar se vuelven flácidas? Si o No y Por que.



Interpretación: El 65% de las madres señaló que sus senos se vuelven flácidos debido al embarazo o a la producción excesiva de leche durante la lactancia. En contraste, el 35% de las madres opinó que una técnica adecuada y una correcta estimulación pueden prevenir la flacidez de los senos.

CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto se llevará a cabo tras obtener el consentimiento informado del personal, garantizando así la confidencialidad de los participantes. El objetivo principal de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar, previo al análisis en tabulación de datos que se realizará mediante encuestas en un tiempo determinado, una vez obtenido los datos se brindará capacitación y evaluará la efectividad de la capacitación brindada ,para verificar su impacto y utilidad de misma manera, se solventará dudas relacionadas en cuanto a su maternidad y satisfacción del proyecto generado.

Los datos y resultados de este estudio nos proporcionaran información valiosa para conocer sus ventajas y desventajas en cuanto a dar información oportuna para una buena alimentación la cual contiene muchos nutrientes como lo es la leche materna, así mismo nos servirá para diseñar intervenciones específicas dirigidas a promover la lactancia materna durante y después del embarazo de esta manera también nos centramos en madres que tengan lactantes , servirá para atribuir mejoras en las tasas de LM que se ha visto muy demandada por varios factores ya sea por el tiempo o por no estar al día con sus bebés por motivos de trabajo , y por última instancia , mejorar la salud tanto de las madres como de los lactantes.

En el centro de salud san pedro del cebollar se analizaron varias madres las cuales , tal vez desconocían de las técnicas adecuadas para dar de amamantar al infante, por este motivo se realizaron capacitaciones a aquellas madres que comúnmente se adaptaron a una posición que ellas indicaron adecuada sin embargo no sabían qué puede provocar ciertos daños o dolores tanto al bebé como a la madre, no está demás indicar la manera de sujeción de los senos al momento de alimentar a su bebe para evitar dolores musculares y generar una mastitis.

De acuerdo a los resultados obtenidos, sostendremos una mejor visualización del conocimiento generado , de esta manera se conocerá el interés que muestra la madre para adaptar ciertas ideas o técnicas en cuanto realice su periodo de lactancia materna, tras utilizar cuestionarios estructurados

se observará su conocimiento , su actitud y el apoyo social percibido, siempre y cuando nos hayan permitido por medio del consentimiento informado para recaudar datos.

CONCLUSIONES

Se ha conseguido determinar el conocimiento adquirido a las madres del Centro de Salud San Pedro del Cebollar , mediante una capacitación brindada para solventar sus dudas y evaluar el grado de entendimiento sobre las técnicas a ser utilizadas y a informar sobre los virtudes que contiene el líquido materno, se analizó que la gran parte de las mujeres adquirieron un buen conocimiento sobre el tema,de esta manera obtenemos grandes resultados para finalizar este proyecto.

Los niños amamantados muestran un avance cognitivo en relación con aquellos ingeridos a fórmula, ya que la leche materna contribuye al fortalecimiento del sistema inmunológico. Además, la lactancia materna supone un ahorro económico significativo, ya que evita los costos asociados con la compra de fórmula. Como miembros del personal de salud es fundamental informar y socializar las herramientas que poseen los centros de salud como lo son ,los bancos de donación de leche materna para evitar los problemas fundamentales al rechazar la lactancia materna que cada día se va perdiendo entre las madres por mitos generados en su ambiente social.

La lactancia materna ha demostrado demandada a través de aspectos asociados a suplementar por diversas causas entre ellos el desconocimiento de este alimento lo cual creamos una capacitación a las madres de familia que tienen un bebe , y como sabemos esta gran fuente de vitaminas es indispensable para un buen desarrollo de su niño facilita la digestión y evita a la madre a padecer síndromes generados por el parto así como a nivel materno presenta múltiples beneficios tales como la anemia , mastitis , cáncer de mama, ovario,entre otros .

En conclusión, este estudio revela la magnitud crítica de perfeccionar el entendimiento sobre el alimento materno en el grupo de mujeres embarazadas. A través de la evaluación detallada de percepciones, prácticas actuales y barreras percibidas, se evidencia la necesidad de programas educativos efectivos y accesibles. Al fortalecer la comprensión y el apoyo hacia la lactancia materna durante el período prenatal, podemos promover una transición más fluida hacia la maternidad, beneficiando tanto a las madres como a sus hijos en el largo plazo.

RECOMENDACIONES

A nivel institucional :

Implementar programas de capacitación a todo el personal de salud , ya sea médicos , enfermeros , entre otros para fomentar un currículo de formación inicial , asegurando que todos los nuevos profesionales de salud estén altamente preparados para asumir el cargo de tratar y apoyar a madres lactantes.

Brindar apoyo a las madres lactantes a través de grupos de apoyo o consejería, ofreciendo un servicio para resolver sus dudas o problemas relacionados con la lactancia materna. También proporcionar asesoramiento personalizado mediante consultas individuales, para que puedan abordar de manera específica sus preocupaciones sobre los sistemas de lactancia.

Realizar campañas para impulsar la lactancia y evitar a ser suplementada por diversos factores , mediante el diálogo y la práctica para una correcta técnica al momento de lactar , crear programas educativos a través de televisión así como informativos de los problemas que se pueden generar y prevenir como lo es el cáncer de mama y la mastitis.

Realizar folletos informativos para generar curiosidad sobre los mitos de la lactancia materna que muchas mujeres temen cuando realizan el periodo de lactancia o se convierten en madres. Crear programas educativos en televisión e informar sobre problemas potenciales, como el cáncer de mama y así como estrategias para su prevención.

A nivel técnico :

Iniciar una estimulación temprana después del parto es beneficioso para la producción adecuada de leche , asi como ,demostrar las técnicas adecuadas para un buen agarre y evitar dolor al momento de jalar el pezón , asi mismo indicar la posición correcta para evitar un dolor muscular en la madre , mediante capacitaciones y actividades lúdicas.

Fomentar la educación prenatal incorporando información detallada sobre lactancia materna en los cursos prenatales, y resaltar los intereses beneficiables que sugieren la práctica en el cuidado de la madre y del infante antes y después del embarazo para así evitar complicaciones.

Fomentar una alimentación adecuada y equilibrada en calorías y nutrientes para la producción de leche , debido a que es crucial que se mantenga hidratada y consuma mucho líquido . Es fundamental contar con apoyo emocional ya sea de su familia o esposo , ya que en el transcurso se pueden presentar dificultades como lo es la depresión postparto.

Informar sobre el uso de dispositivos tecnológicos como extractores de leche para facilitar la lactancia cuando la madre no esté presente .

A nivel teórico:

Reconocer que la lactancia materna puede ser emocionalmente desafiante para algunas madres y ofrecer apoyo psicológico adecuado puede ayudar a superar barreras emocionales y aumentar la confianza en la habilidad materna mediante la LM.

La alimentación exclusiva empieza durante los inicios de los 6 meses de vida para asegurar que el bebé reciba todos los componentes nutricionales esenciales y para reforzar el sistema inmunitario. Ofrecer Apoyo y Educación: Brindar a las madres información y asistencia continua sobre la lactancia, resolviendo dudas y problemas habituales para optimizar la experiencia de amamantar.

Y detallar capacitaciones que evalúen su grado de conocimiento tanto a las madres como al personal médico. Fomentar la confianza mediante actividades lúdicas , y realizar participación de aquellas madres que deseen contar su experiencia con la maternidad , escucharlas y guiarlas en su transcurso de lactancia.

BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA

1. Mañas-Uxó, M. I., Leante-Castellanos, J. L., Hernández-Gil, M. D., Martínez-Moreno, C., & Garnica-Martínez, B. (2024). Análisis de prevalencias de lactancia materna y prácticas relacionadas en la región de Murcia. *Anales de pediatría* (Barcelona, Spain: 2003). <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.05.013>
2. González, H. F., Carosella, M., & Fernández, A. (2021). Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. *Archivos argentinos de pediatría*, 119(6). <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e582>
3. Prian-Gaudiano, A., Horta-Carpinteyro, D., & Sarmiento-Aguilar, A. (2024). Relationship between skin-to-skin contact during the first hour of life and duration of exclusive breastfeeding. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 81(1). <https://doi.org/10.24875/bmhim.23000160>
4. Santiago-Cruz, R. M., Alvarado-de, L. E., Monroy-Azuara, M. G., Arciga-Vázquez, G. S., Cano-Vázquez, E. N., Cruz-Apanco, U., Palma-Jiménez, I., & Méndez-Martínez, S. (2019). Breastfeeding and infant feeding in the first level of attention. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 57(6). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33001615/>
5. Ardic, C., Usta, O., Omar, E., Yıldız, C., & Memis, E. (2019). Effects of infant feeding practices and maternal characteristics on early childhood obesity. *Archivos argentinos de pediatría*, 117(1). <https://doi.org/10.5546/aap.2019.eng.26>
6. Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 07–14. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062017000100001>

7. Saliba, E., Lopez, E., Storme, L., Tourneux, P., & Favrais, G. (2018). Fisiología del feto y del recién nacido. Adaptación a la vida extrauterina. *EMC - Pediatría*, 53(2), 1–29. [https://doi.org/10.1016/s1245-1789\(18\)90862-0](https://doi.org/10.1016/s1245-1789(18)90862-0)
8. Vargas-Zarate, M., Becerra-Bulla, F., Balsero-Oyuela, S. Y., & Meneses-Burbano, Y. S. (2020). Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*, 68(4), 608–616. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
9. Martín-Ramos, S., Domínguez Aurrecoechea, B., Sánchez Echenique, M., García Pérez, R., Bonet Garrosa, A., & Solís Sánchez, G. (2024). Duración de la lactancia materna y condición nutricional de los lactantes en España. Estudio laydi (papenRed). *Anales de pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.06.003>
10. Montori Rodrigo, I., Insausti Serrano, A. M., & Camelia Trandafir, P. (2024). Abordaje fisioterapéutico de la mastitis y el dolor mamario durante la lactancia materna. *Revista de senología y patología mamaria*, 37(3), 100602. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2024.100602>
11. del Campo Giménez, M., López-Torres Hidalgo, J., Fernández Bosch, A., Martínez de la Torre, C., Minuesa García, M., Córcoles García, S., & Párraga Martínez, I. (2022). Influencia de los estilos de vida de la madre en el inicio de la lactancia materna: estudio de casos y controles. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 97(5), 342–350. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.03.006>
12. 14 mitos sobre la lactancia materna. (2021). Unicef.org. <https://www.unicef.org/lac/crianza/alimento-nutricion/14-mitos-sobre-lactancia-materna-bebe>
13. Pilatasig Tandalla, D. S., & Llangari Zurita, M. I. (2024). El Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y el Uso de Fórmulas Lácteas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 4859–4883. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9822

14. Raimond, E., Leloux, N., & Gabriel, R. (2022). Lactancia materna. *EMC - Ginecología-Obstetricia*, 58(4), 1–12. [https://doi.org/10.1016/s1283-081x\(22\)47074-3](https://doi.org/10.1016/s1283-081x(22)47074-3)
15. Morales López, S., Colmenares Castaño, M., Cruz Licea, V., Iñárritu Pérez, M. del C., Maya Rincón, N., Vega Rodríguez, A., & Velasco Lavín, M. R. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México*, 65(2), 9–25. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
16. Toro, M. C., Obando, A., & Alarcón, M. (2022). Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. *Andes pediátrica: revista Chilena de pediatría*, 93(3), 371. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3273>
17. La Bachiller En Obstetricia, P. P. (2017). NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXPUERPERAS DEL HOSPITAL CESARGARAYARGAR Mayo. Edu.pe. <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/177/RUIZ-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Reed, J., Case, S., & Rijhsinghani, A. (2023). Maternal obesity: Perinatal implications. *SAGE Open Medicine*, 11, 205031212311761. <https://doi.org/10.1177/20503121231176128>
19. Marín Gabriel, M. Á., Manchado Perero, S., Manzanares Gutiérrez, L., Martín Lozoya, S., & Gómez de Olea Abad, B. (2022). Infección por COVID-19 en el parto y tasas de lactancia materna exclusiva en una maternidad IHAN. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 97(3), 211–212. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.02.003>
20. López-Mejía, L., Guillén-López, S., Vela-Amieva, M., & Carrillo-Nieto, R. I. (2022). Actualización sobre la lactancia materna en los recién nacidos con errores innatos del metabolismo intermediario. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 79(3). <https://doi.org/10.24875/bmhim.21000103>
21. Zana-Taïeb, E., Basset, A., & Carrière, D. (2022). Cuidados del desarrollo y tratamiento del dolor del recién nacido. *EMC - Pediatría*, 57(1), 1–6. [https://doi.org/10.1016/s1245-1789\(22\)46100-2](https://doi.org/10.1016/s1245-1789(22)46100-2)

22. Gökdoğan-Keleş, M., Akdolun-Balkaya, N., & Toker, E. (2023). Attitudes and counselling of healthcare professionals on increasing breast milk: cross-sectional study. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 33(3), 195–204. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2023.03.002>
23. Campoy, C., & Leis, R. (2023). Métodos de introducción de alimentación complementaria en el primer año de vida. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 98(4), 247–248. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.02.010>
24. Mastitis. (2022, septiembre 13). Mayo Clinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mastitis/symptoms-causes/syc-20374829>
25. Díaz, B. (2023, septiembre 11). Glosario de términos sobre Lactancia Materna. Mammabra.com. <https://mammabra.com/blog/glosario-de-terminos-sobre-lactancia-materna.html>

ANEXOS



Cuenca, 25 abril del 2024

Dr. Wilson Sigüencia.
 Director del Centro de Salud San Pedro del Cebollar.
 Cuenca.

Asunto: Autorización para la realización de proyecto de grado de la carrera de Enfermería.


Estimado Dr: Wilson Sigüencia.

De mis consideraciones yo, Gabriela Samaniego en calidad de Coordinadora de carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano, solicito a usted de la manera más comedida, se otorgue la autorización a los estudiantes: **Rocío Abigail Sumba Jarama** con número de cédula: 010706983-3 y la estudiante **Juliana Estefanía Chimbo Peralta** con número de cédula: 010683446-8 para la realización del proyecto de titulación denominado: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar ,Cuenca – Ecuador." durante el periodo abril-junio 2024 en su prestigiosa institución.

Se les socializará previamente el documento de consentimiento informado al individuo o representante legal para su aprobación.

Por la acogida a mi petición, desde ya mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente:


 Md. Gabriela Samaniego U.
 Coordinadora de carrera de Enfermería



Ministerio de Salud Pública
 M. U/LG/Min. Syjudic/Min. C.
 MEDICINA FAMILIAR
 REG. MSP. L 3 F 28 N° 83





www.sudamericano.edu.ec

Bolívar y Manuel Vega - San Blas ☎ (593 7) 2838323 - 2843619 ☎ 0996976449



✉ info@sudamericano.edu.ec

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DEL PROYECTO DE GRADO

Centro de Salud San Pedro del Cebollar

Cuenca, de mayo del 2024

Yo, Sra., acepto mi participación al proyecto de grado denominado: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres que pertenecen al club de embarazadas del Centro de Salud San Pedro del Cebollar, Cuenca – Ecuador."; el cual será ejecutado por los estudiantes: Rocío Abigail Sumba Jarama con número de cédula: 010706983-3 y la estudiante Juliana Estefanía Chimbo Peralta con número de cédula: 010683446-8 pertenecientes al 4to ciclo de la carrera de Enfermería del Instituto Sudamericano como actividad para el proceso de titulación.

Nombre y apellido:

CI:



www.sudamericano.edu.ec

Bolívar y Manuel Vega - San Blas (593 7) 2838323 - 2843619 0996976449



info@sudamericano.edu.ec

ENCUESTA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

1. ¿Sabe usted por cuanto tiempo se da la lactancia materna exclusiva el bebé? seleccione la respuesta correcta.

- a) 1 a 3 meses
- b) 7 a 12 meses
- c) Más de 12 meses
- d) 3 a 6 meses
- e) 6 meses

2. ¿Cree usted que el calostro es un alimento importante para el recién nacido?

- Si
- No
- Porqué?

3. ¿Cree usted que es normal que al dar de lactar duela?

- Si
- No
- Porqué?

4. ¿Cree usted que la lactancia materna fomenta un vínculo de madre e hijo?

- Si
- No
- Porqué?

5. ¿Usted durante su periodo de embarazo ha adquirido conocimientos o capacitaciones sobre lactancia materna?

- Si
- No
- Porqué?

6. ¿Durante la lactancia materna se puede tomar medicación?

- Si



- No
- Porqué?

7.¿Cree usted que la leche materna protege al bebé de las enfermedades?

- Si
- No
- Porqué?

8.¿Cree usted que una correcta estimulación del pezón puede ser importante para dar de lactar?

- Si
- No
- Porqué?

9.¿Cuándo cree que debe iniciar la lactancia materna de su bebé?

- A las 24 horas de nacido
- Inmediatamente después del parto
- A las cuatro horas de nacido
- Cuando el bebé empieza a llorar por primera vez.

10.¿Cree usted que los niños que se amamantan tienen menos probabilidad de tener las siguientes enfermedades?

- Infecciones de los oídos
- Diarrea
- Neumonía
- Todas son correctas

11.¿Usted cree que la leche en fórmula es un buen suplemento para la leche materna?

- Si
- No
- Porqué?

12.¿Qué preocupaciones tiene sobre la lactancia materna? (Selecciona todas las que apliquen)

- Dolor durante la lactancia
- No producir suficiente leche



- c) La incomodidad de amamantar en público
- d) No tengo preocupaciones

13. ¿Qué posición considera más adecuada para amamantar correctamente? (Selecciona una opción)

- a) Posición sentada con el bebé en posición vertical.
- b) Posición acostada de lado con el bebé alineado con el pecho.
- c) Todas las anteriores son adecuadas.
- d) No estoy seguro/a.

14. ¿Cuál de las siguientes acciones es importante para asegurar una correcta técnica de lactancia? (Selecciona todas las que apliquen)

- a) Asegurarse de que el bebé abarque tanto el pezón como gran parte de la areola.
- b) Posicionar al bebé boca abajo para que pueda alcanzar el pezón con facilidad.
- c) Mantener el cuerpo del bebé cerca del cuerpo de la madre.
- d) Buscar ayuda de un profesional de la salud en caso de dificultades.
- e) Todas las anteriores son importantes.
- f) Ninguna de las anteriores.

15. ¿Cree usted que las mamas después de lactar se vuelven flácidas?

- Si
- No
- Porque?



Anexo 1: Realizamos una charla para socializar la alimentación y nutrición de la lactancia materna.



Anexo 2: Se brinda una capacitación después de la evaluación sobre los beneficios de la LM.



Anexo 3: Ejecutamos ejercicios prenatales, fortaleciendo la conexión afectiva



Anexo 4: Después efectuamos la respectiva encuestas donde analizamos su conocimiento y realizamos una actividad de canto.

