



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

TEMA:

“Conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres que acuden a los centros de salud de: Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca, sobre la lactancia materna”.

**Trabajo de grado previo a la obtención del título de
Magíster en Educación Especial.**

**Autor: Lcdo. Juan José Muñoz Flor
Director: Dr. Gerardo Mario Leonardo Polo Vega**

Cuenca, Ecuador

2014 – 2015

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico primeramente a Dios por haberme dado el conocimiento, paciencia y el valor para continuar con mi carrera.

Así también dedico este trabajo a mis padres el Dr. José Vicente Muñoz Crespo y la Lcda. Miryam Raneé Flor Mancheno de Muñoz (fallecida), quienes han sido el ejemplo y apoyo incondicional en cada uno de mis días, ayudándome así a culminar mi carrera profesional.

Esta tesis también dedico a mis cinco sobrinitos: todos niños, los mismos que son una bendición de Dios y alegran mi vida Alejandra, Gustavito, Gabrielita, Cristinita y Lupita.

JUAN JOSÉ

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a la persona que me supo guiar en la realización de mi proyecto de investigación, el Dr. Leonardo Polo y la Mgtr. Margarita Proaño.

También agradezco al Centro de Salud N°1, 2, 3 y 4 ya que me abrieron las puertas y me permitieron la realización de la investigación.

De igual manera agradezco a la Universidad del Azuay, prestigioso centro de estudios, que me dio la oportunidad de obtener los conocimientos para poder culminar con mi meta profesional y haber podido realizarme como persona, futuro profesional y lograr servir a la sociedad.

JUAN JOSÉ

ÍNDICE

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	x
Abstract.....	xi

ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS, CUADROS, FOTOGRAFÍAS Y ANEXOS.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: Anatomía del seno.....	7
Figura 2: Lactancia materna, para madres con niños menores de un año	55
Figura 3: Preparación para una buena alimentación durante la gestación	57
Figura 4: El plato del bien comer.....	58
Figura 5: Ambiente familiar.....	59
Figura 6: La lactancia dependerá de la felicidad y armonía del hogar.....	59
Figura 7: No automedicación.....	60
Figura 8: Enfermarse durante la lactancia y el embarazo.....	60
Figura 9: No consumir alcohol durante el embarazo.....	61
Figura 10: No consumir drogas durante el embarazo.....	61
Figura 11: Preparación de los pezones durante el embarazo.....	62
Figura 12: Jugador de futbol americano.....	63
Figura 13: Cruzada o de transición.....	63
Figura 14: De medio lado.....	64
Figura 15: Rubgy.....	64

Figura 16: Una buena posición.....	65
Figura 17: Almacenamiento de la leche extraída.....	68
Gráfico 1: Población en estudio según edades.....	19
Gráfico 2: Población en estudio, según nivel de escolaridad.....	20
Gráfico 3: Población en estudio según ocupación.....	21
Gráfico 4: Población en estudio según estado civil.....	22
Gráfico 5: Población en estudio según número de hijos.....	23
Gráfico 6: Población en estudio según tipo de alimentación.....	24
Gráfico 7: Población en estudio según tiempo de lactancia materna.....	26
Gráfico 8: Población en estudio según abandono de la lactancia materna.	27
Gráfico 9: Población en estudio según inicio de lactancia materna.....	28
Gráfico 10: Población en estudio según frecuencia de lactancia materna...	29
Gráfico 11: Población en estudio según motivo por el cual el niño debe tomar leche materna.....	31
Gráfico 12: Población en estudio según el tiempo de lactancia materna.....	32
Gráfico 13: Población en estudio según hijos alimentados con leche materna.....	33
Gráfico 14: Población en estudio según utilización de biberón.....	35
Gráfico 15: Población en estudio según beneficios de la leche materna.....	36
Gráfico 16: Población en estudio relacionado con conocimientos de los componentes de la leche materna.....	37
Gráfico 17: Población en estudio relacionada con importancia de la primera mamada.....	39
Gráfico 18: Población en estudio relacionado con mortalidad debido a enfermedades.....	40
Gráfico 19: Población en estudio relacionado con la técnica para dar de lactar.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	19
Tabla 2.....	20

Tabla 3.....	21
Tabla 4.....	22
Tabla 5.....	23
Tabla 6.....	24
Tabla 7.....	25
Tabla 8.....	26
Tabla 9.....	28
Tabla 10.....	29
Tabla 11.....	30
Tabla 12.....	32
Tabla 13.....	33
Tabla 14.....	34
Tabla 15.....	36
Tabla 16.....	37
Tabla 17.....	38
Tabla 18.....	39
Tabla 19.....	40

ÍNDICE DE CUADROS.

Cuadro 1: Tamaño de la muestra.....	14
Cuadro 2: Operacionalización de variable.....	17
Cuadro 3: Sacudir los pezones	66
Cuadro 4: Masajear ambos pezones.....	66
Cuadro 5: Frotar el pecho	66
Cuadro 6: Extracción manual , bien hecha	67
Cuadro 7: Extracción manual , mal hecha.....	67
Cuadro 8: Dieta recomendada.....	69

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS.

Foto 1: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas.....	74
Foto 2: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas.....	74
Foto 3: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas.....	75
Foto 4: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas.....	76

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Guía Educativa sobre lactancia materna , para madres con niños menores de un año.....	55
Introducción.....	56
Beneficios de la lactancia materna.....	57
Lactancia materna Anatomía de la glándula materna.....	57
Preparación para una buena lactancia, alimentación durante la gestación.....	57
Ambiente familiar.....	59
No Automedicación.....	60
No consumir durante el embarazo, ni alcohol ni drogas.....	61
Preparación de los pezones durante el embarazo.....	62
Posiciones para amamantar.....	63
Consejos para una lactancia exitosa.....	65

Técnicas de extracción, recolección y almacenamiento de la leche materna.....	66
Anexo 2: Encuesta.....	70
Anexo 3: Fotos.....	74

Introducción General	1
-----------------------------------	---

CAPÍTULO I

Introducción	5
1.1. Importancia de la lactancia materna.....	5
1.2. El seno.....	7
1.3. Ventajas de la lactancia materna para la madre, el niño y la familia	8
1.3.1. Para el niño.....	8
1.3.2. Ventajas para la madre.....	9
1.3.3. Ventajas para la familia.....	10
1.4. Cuidados específicos para amamantar.....	10
Conclusiones	11

CAPÍTULO II

2.1. Descripción de la Investigación.....	12
---	----

2.1.1. Descripción de los centros de salud de Cuenca.....	12
2.2. Metodología.....	13
2.2.1.Lugar de estudio.....	13
2.2.2 Población de estudio.....	13
2.2.3 Universo y muestra.....	13
2.2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
2.2.5. Procedimiento.....	15
2.2.6. Encuestas.....	15
2.2.7. Validez y confiabilidad	15
2.2.8. Aspectos éticos... ..	16
2.2.9. Variables.....	16
2.2.10. Operacionalización de variables	17
2.3. Análisis de resultados	19

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN.....	42
Conclusiones.....	48
Recomendaciones.....	50
Bibliografía.....	51

RESUMEN

La lactancia materna es la alimentación con leche de madre. La OMS (Organización Mundial de la Salud) y el UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) 1993, señalan así mismo que "es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños".

En el presente trabajo se ha realizado una investigación basada en la aplicación de encuestas a 400 madres embarazadas y lactantes, las mismas que corresponden a cuatro centros de salud de la ciudad de Cuenca, para establecer el nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y estrategias, sobre la lactancia.

De las 400 madres encuestadas, tenemos que el 41% se encuentran entre las edades de 21-27 años. El 32% se encuentran entre de 14-20 años, y el resto son mayores de 27. El 92% de madres conocen y practican la lactancia materna y saben que deben comenzar inmediatamente al nacer su hijo.

ABSTRACT

Breastfeeding is the feeding with mother's milk. The WHO (World Health Organization) and UNICEF (United Nations Children's Fund) 1993, state that "it is a unique way to facilitate the ideal nourishment for the growth and proper development of children."

This paper is an investigation based on the application of a survey to 400 pregnant and lactating mothers who attend four health centers in the city of Cuenca. The objective is to establish their level of knowledge, attitudes, practices and strategies regarding breastfeeding.

Of the 400 surveyed mothers, 41% are between 21 to 27 years old. 32% are among 14 to 20 years of age, and the rest are over 27. 92% of the mothers know and practice breastfeeding and are aware that they have to start breastfeeding right after the baby is born.


UNIVERSIDAD DEL
AZUAY
Dpto. Idiomas


Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

INTRODUCCIÓN GENERAL.

Dado a la Intervención del estudio realizado acerca de la leche materna, se ha visto la necesidad de dar a conocer lo importante que es dar de lactar a un recién nacido. En esta tesis observaremos los aspectos favorables y desfavorables de la lactancia, por los que las madres tienen que pasar si quieren un niño saludable.

Esta investigación fue aplicada a madres de los centros de salud de la ciudad de Cuenca. Se pretende saber el nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y estrategias, sobre la lactancia que utilizan las madres de los niños pequeños.

La lactancia, es lo único que permitirá al bebé tener una vida saludable y crecer adecuadamente. La lactancia, logrará que los niños se desarrollen íntegramente, lo cual influye afectivamente y mentalmente.

El alimento ideal para un recién nacido es la leche materna, este trabajo servirá para ayudar a las madres lactantes a conocer que el dar de lactar a un bebé es lo más efectivo para su desarrollo.

La lactancia materna es un conjunto de valores indispensable para el desarrollo de los niños y por ende de la sociedad.

Investigaciones realizadas en diferentes partes del mundo han determinado que en el primer año de vida los niños presentan problemas de deficiencias nutricionales. Estas deficiencias están relacionadas con prácticas inadecuadas de lactancia materna y de alimentación complementaria. La lactancia materna es una de las contribuciones más importantes para la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, los beneficios se incrementan más aún si la lactancia materna comienza dentro de la primera hora después del parto y sin haber alimentado al bebé previamente. **Casanova I, S. (1997).**

Para mejorar, expandir y reorientar la atención a los infantiles es necesario estimular la adopción de medidas de costo relativamente bajo y de alta eficacia en la prevención de la mortalidad infantil:

Comprenden, la vacunación de las embarazadas contra el tétano, que cada parto sea atendido por personas capacitadas, tratar con prontitud las infecciones de los recién nacidos, educar sobre la importancia de la lactancia materna, mantener una higiene adecuada y una buena temperatura con los recién nacidos.

Además, la salud neonatal constituye un vínculo esencial entre los programas de salud materna, salud infantil y salud de la niñez, por lo que articular las intervenciones puede reducir significativamente los costos y mejorar la eficiencia y efectividad de los diferentes programas.

Entre otras ventajas, la leche materna proporciona al recién nacido defensas contra las infecciones; además, supone un intercambio psicológico y un enriquecimiento de los vínculos afectivos entre la madre y el recién nacido.

La salud materno infantil, y dentro de este marco la lactancia materna, constituyen desde hace tiempo uno de los ejes prioritarios de la salud y la creación de hábitos de salud positivos dentro de la población. Por este motivo, queremos dar la información adecuada a todas las mujeres para que tengan la posibilidad de escoger la mejor forma de amamantar a su hijo. **Grant, JP. (1989).**

El presente trabajo investigativo se ha realizado por considerar un tema de mucho interés, ya que a través de los años se ha estado perdiendo la costumbre de amamantar al bebé, en realidad algunas madres desconocen el valor especial de su propia leche, no tiene la confianza o la seguridad de que son capaces de producir toda la leche que necesita el infante y de igual manera la importancia de valor nutritivo.

De igual manera, dice **Olivera, IE. (1995):** “es importante la educación que se les brindaría a las madres haciéndoles conocer la importancia de la lactancia debido a que con esto lograríamos que los lactantes contraigan menos

enfermedades y así están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos con biberón”.

La lactancia materna es el mejor método de alimentación de los lactantes, por razones tanto económica, como higiénica y afectiva. La leche es un recurso material de bajo costo, el cual contiene proteínas que favorecen la respuesta inmunitaria y elementos que fomentan la respuesta del cerebro.

La lactancia materna es un eje integrador en el cual confluyen una serie de aspectos sociales, políticos, y culturales que hacen del acto mismo de amamantar una verdadera integración de todos los aspectos inherentes al ser humano. También esta situación proporciona una experiencia de aprendizaje directa basada en la interacción. La autoestima materna, competencia y confianza en el rol materno y aumento del sentimiento de valorización personal, son grandes avances psicológicos que han sido demostrados en madres que amamantan exitosamente a sus bebés.

“La alimentación exclusiva con leche materna de todos los bebés durante los seis primeros meses de vida permitiría evitar alrededor de un millón y medio de muertes infantiles cada año y la salud y el desarrollo de otros varios millones mejoraría considerablemente”. **Amador, M. (1993).**

La leche materna, sobrepasa todo principio existente de reacción de afectividad entre la madre y el recién nacido.

Hablar de lactancia, significa un vínculo de atracción fuerte entre la madre y el bebé, esto servirá para que en el futuro, el niño no tenga problema con su desarrollo psicomotriz, el desempeño de su crecimiento depende únicamente de su alimentación, y que más que una lactancia bien determinada, ayudará en su desarrollo intelectual armonioso.

La madre, debe poseer una amplia visión de atender bien a su bebé y alimentarse correctamente lo que le dará un desarrollo íntegro.

Para esto, tanto las frutas como las verduras, deben ser lavadas adecuadamente con agua caliente, para que la esencia natural de su disfrute y alimentación sean las benéficas en el desarrollo de la madre.

"La leche materna es el alimento natural producido por las madres humanas, cuyo propósito primordial es su uso para la alimentación o para amamantar al recién nacido. La leche materna se considera generalmente la mejor fuente de nutrición para los niños, esta a su vez contiene nutrientes necesarios para su desarrollo, es limpia y genera el vínculo madre-hijo." **Álvarez, JA. (1989).**

Entre otras ventajas, la leche materna proporciona al recién nacido defensas contra las infecciones; además, supone un intercambio psicológico y un enriquecimiento de los vínculos afectivos entre la madre y el recién nacido.

Por este motivo, es importante dar la información adecuada a todas las mujeres para que tengan la posibilidad de escoger la mejor forma de amamantar a su hijo.

Es necesario para quienes hacen parte de los sistemas de salud tener un buen conocimiento sobre la forma cómo debe realizarse la educación y consejería que promueva la lactancia materna.

La revisión de la evidencia médica al respecto es importante para definir qué tipo de estrategias deben implementarse para apoyar las iniciativas mundiales sobre lactancia materna.

I CAPÍTULO

LECHE MATERNA.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está encaminado a recoger información sobre aspectos importantes del proceso de alimentación con leche materna, para lo cual se ha investigado muy a fondo desde lo que escriben los expertos y los resultados de años de experiencia con madres y bebés a partir de la alimentación con leche materna.

Se analizarán conceptos, se reportará la importancia del proceso en estudio y se compartirán consejos vertidos por los expertos.

1.1.- Importancia de la lactancia Materna.

La leche materna, constituye como un alimento saludable para la vida del recién nacido, el mismo que permite su crecimiento intelectual, integral y su desarrollo psicomotriz. **Berhman, RE (1988).**

Si está embarazada o en el periodo de lactancia, la madre debe cuidarse físicamente y emocionalmente.

La leche materna es considerada como el único recurso natural, y es por esto constituye la única fuente alimentaria para lactantes, también promueve una mejor relación de madre – hijo ya que se forma un vínculo emocional desde el nacimiento hasta los dos de edad, fortaleciendo la confianza, seguridad y el amor.

Proporcionar la lactancia, para que se pueda evitar la desnutrición en la Población infantil del Ecuador, tomar en cuenta su naturaleza del ser, que es vital para el crecimiento del bebé.

Tomar conciencia acerca de la nutrición (la lactancia), indicando que la mejor forma de evitar enfermedades es una buena alimentación, la misma que influye en el desarrollo.

La leche materna considerada como el mejor alimento, para el desarrollo del bebé, tiene un gran interés en su estudio, ya que representa el desarrollo íntegro y eficaz en beneficio al crecimiento del bebé, estimula una eficiencia única en su ser. La lactancia influye en el óptimo desarrollo mental del niño.

Debe tomarse en cuenta la higiene adecuada, en la alimentación de la madre, para que así se dé el desarrollo en el bebé. En la madre embarazada, el agua es muy importante, ya que su organismo se limpiaría por completo y en la época de lactancia ayudaría con el crecimiento del bebé

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) es un proceso fundamental para la salud y desarrollo de los/as niños/as, sin embargo, no ha logrado mantenerse por el periodo recomendado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y la Organización Mundial de la Salud. La poca popularidad que tiene la Lactancia Materna debe ser considerada como un problema de salud pública. **Navarro, J. (2003)**

La leche materna es muy nutritiva, muchas veces las madres no se dan cuenta hasta dónde pueden beneficiar a su hijo amamantando suficientemente.

La lactancia materna constituye además fuente de amor lo que tiene gran repercusión en el desarrollo emocional del niño y permite prolongar la relación afectiva de madre – hijo.

Una lactancia bien instituida es una práctica que a la mayoría de las madres les permite tener al niño/a en contacto físico estrecho, lo que según algunos favorece en el futuro la independencia del niño/a al incrementarse su autoestima.

La lactancia materna es una experiencia que la mayoría de las mujeres refiere como muy satisfactoria en todos los aspectos e incluso tiene sentimientos de pérdida cuando finaliza.

Diversos estudios epidemiológicos han documentado las ventajas que se desprenden de la lactancia para los niños, las madres, las familias y la sociedad. A pesar de estos beneficios, actualmente un gran número de

mujeres en todo el mundo no amamantan a sus hijos o los alimentan al seno materno sólo por periodos cortos. **Pozo, PL. (1997).**

1.2.- El seno



Figura 1: Anatomía del seno. (tomado de: *Isabel Saffie M, 1993, p.76-80*).

La mama está constituida por múltiples **lóbulos** y **lobulillos** donde se produce la leche.

Los lóbulos y lobulillos están unidos por una serie de tubos denominados **ductos o conducto o conductos galactóforos** que conducen la leche hacia el pezón.

También contiene vasos sanguíneos cuya función es proporcionar sangre a la glándula y vasos linfáticos, que son los encargados de recoger la linfa.

Los vasos linfáticos confluyen en pequeñas formaciones redondeadas denominadas ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos más cercanos a la mama se encuentran en la axila y a ambos lados del esternón (hueso situado en la parte anterior del tórax).

El termino médico usado para describir el seno es “glándula mamaria”, el cual nace del término “mamma” que en Latín significa seno. **Ferrer, A. (1989).**

En la pubertad los senos comienzan a desarrollarse en su tamaño adulto. Por lo general el seno izquierdo es más grande que el derecho. En una mujer no embarazada el seno pesa aproximadamente 200 gramos, durante el embarazo el seno aumenta entre 400 y 600 gramos y durante la lactancia entre 600 y 800 gramos. **Castillo, S. (1997).**

1.3.- Ventajas de la lactancia materna para la madre, el niño y la familia

Los estudios científicos han demostrado que la lactancia materna tiene beneficios tanto para el bebé como para su madre, e incluso también para la propia familia. A la hora de aconsejar a una mujer para que le dé el pecho a su hijo, hay que hacerle notar los beneficios que tiene la leche materna sobre las leches artificiales. **Pozo, PL (1997).**

1.3.1.- Para el niño.-

La lactancia materna es la forma que la naturaleza tiene de proporcionar alimento al recién nacido, es el comienzo ideal para una relación oportuna y sana entre madre e hijo.

La lactancia logra los beneficios en el desarrollo saludable del bebé, evitando problemas de crecimiento y sobre todo frenando enfermedades respiratorias e infecciosas prevalentes durante los primeros años de vida.

Las madres con experiencia en lactancia aprenden que los patrones en de succión y las necesidades de cada niño varían.

La leche materna es rica en vitaminas, A, D, E, K, Complejo vitamínico B, C las mismas que alimentan al bebé, y ayudan al crecimiento. . **Hensing, E. (1983).**

La leche materna posee las mejores sustancias nutritivas para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño y todas sus funciones por esto se incentivan a las madres que continúe alimentando a sus niños con este recurso para que en el futuro tenga hijos sanos y fuertes.

La lactancia es un proceso único que proporciona la alimentación ideal y contribuye al crecimiento y desarrollo del niño, reduce la incidencia y gravedad de enfermedades infecciosas , disminuye la morbilidad y la mortalidad infantil , le confiere al niño mayor resistencia a las enfermedades.

La evidencia que sustenta la leche materna como el mejor alimento natural ideal para el recién nacido y el lactante es cada vez mayor, constituyéndose en un determinante de trascendental importancia en la probabilidad de sobrevivencia de los niños(as); no solo considerando su composición ya que aporta nutrientes adecuados para el niño sino también en el aspecto emocional porque fortalece los lazos emocionales entre madre e hijo.

1.3.2.- Ventajas para la madre.

La recuperación posparto es más rápida en aquellas mujeres que dan de mamar a sus hijos, porque la oxitocina, hormona que se produce en la glándula hipófisis como respuesta a la succión del pezón, contrae el útero por lo tanto disminuye la pérdida de sangre (loquios) y ésta dura menos días. **Navarro, J (2003).**

Las madres lactantes queman más calorías que las demás madres, por lo que tienden a recuperar el peso que tenían antes del embarazo con mayor rapidez.

Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, también tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto. La osteoporosis y los cánceres de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos. **Asquit, Mt. (1987).**

1.3.3.- Ventajas para la familia.

La leche materna es gratis, está limpia, a temperatura óptima y a disposición del bebé. La lactancia materna repercute en la economía familiar, porque se gastará menos en consultas al pediatra y en medicamentos, además eso no se compra, no se prepara y es fácil de alimentar al bebé. **Nakajima, H. (1989).**

1.4.- Cuidados específicos para amamantar.-

Se debe tener un gran cuidado en los pezones, lavarlos con jabón, y alimentarse adecuadamente, para que la lactancia sea beneficiosa para el bebé. **Cuesta, D. (1996).** Recomienda: “Al momento de la lactancia se debe dar las siguientes indicaciones a la madre, que debe cuidar sus pezones, las mismas serían:

- ✓ No limpiarlos con jabones, cremas, lanolina, alcohol ni otras sustancias, el baño diario es suficiente.
- ✓ Asolearlos y mantenerlos al aire y no manipularlos en forma excesiva.

Cuando la madre tiene problemas de salud, se debe dar las siguientes indicaciones:

- ✓ Si tiene grietas o pezones hendidos, acudir al médico para que la asesore.
- ✓ No usar cremas u otros medicamentos que no le hayan sido recomendados por el médico.
- ✓ Ponerse frecuentemente fomentos de agua tibia”.

CONCLUSIONES.

La leche materna, es el mejor alimento que se puede tener para el crecimiento del bebé.

La mayoría de madres muestra una actitud medianamente favorable a desfavorable hacia la lactancia materna, ya que la madre considera que durante los 6 primeros meses de vida, su bebé debe ser alimentado solo con leche materna desde que nace para ser sano, fuerte e inteligente, cuando da el pecho a su bebé, le transmite amor, seguridad y afecto, además el cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna y si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.

La más importante conclusión que se ha realizado, es que **la mejor forma de alimentación para los niños es la lactancia materna**; por proveer los mejores nutrientes y los medios de defensa necesarios para protegerlos de futuras infecciones.

Son pocas las situaciones que **obligan** a las madres a brindar una alimentación artificial a su bebé. Hay patologías donde el uso de fórmulas o sucedáneos de la leche materna está justificado y en esas circunstancias es el mejor o único alimento posible.

Para las madres los beneficios de la leche materna hacia sus hijos son fundamentalmente biológicos, restando importancia al fortalecimiento del vínculo afectivo madre – hijo.

Para las madres desconocen los beneficios de la leche materna que les provee la lactancia materna.

Manifiestan que de ninguna manera la leche materna es dañina para sus hijos a excepción de factores externos que modifican su calidad como son el estado de ánimo y la comida condimentada.

Las madres no acostumbran utilizar leches de fórmula ya que algunas han experimentado que pueden producir alteraciones gastrointestinales y metabólicas en los niños y otras no consideran que sus beneficios sean mayores a los de la leche materna.

CAPÍTULO II

Introducción.

En el presente capítulo se abordará la investigación misma del trabajo, se procesarán los datos con estadística descriptiva, se presentarán tablas y gráficos con las respectivas interpretaciones.

2.1.- DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Para desarrollar esta investigación con las madres lactantes, se ha previsto sacar un tamaño de muestra de 400 encuestadas, sin distinción de ningún ámbito de edad, constitución física, status económico, nivel de educación, situación política, religiosa y cultural. Son cuatro centros de Salud, cuyos nombres son Centros de Salud de: Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2, y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca, los que se han planteado para el estudio de la muestra, las encuestas se aplicaron que van en forma aleatoria a 100 madres por centro de salud.

2.1.1.-Descripción de los Centros de salud de Cuenca.

Son unas Institución dependiente del MSP (Ministerio de Salud Pública) funciona como jefatura de área , presta atención primaria a una población urbana de 28.190 habitantes , dando así también atención a localidades aledañas de las zonas rurales que no están dentro de la cobertura como Acchayacu , Paute , Gualaceo , Azogues.

El centro de salud de Pumapungo, cuenta con una infraestructura adecuada para la atención a las madres con niños menores de un año.

El Centro de salud Carlos Elizalde se ubica en ida a Baños, antes del colegio Borja.

El centro de salud Nicanor Merchán, se encuentra ubicado junto al hospital militar y al parque de la madre.

El centro de salud N°2 se encuentra ubicado en la avenida de las Américas debajo de la antigua cárcel.

2.2.- METODOLOGÍA.

La investigación que se pretende realizar es de las siguientes características de tipo descriptivo, prospectivo, propositivo

Determinar, a través de una encuesta el nivel de conocimiento de las madres sobre actitudes, beneficios, y prácticas sobre la lactancia materna. porque según la concurrencia de los hechos la información se registra según ocurran los fenómenos porque existe una propuesta de intervención para así lograr dar soluciones afectivas al problema

2.2.1.- Lugar de estudio:

La investigación se desarrollará en el Centro de salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo de la ciudad de Cuenca perteneciente a la provincia del Azuay, en el periodo comprendido de Marzo – Junio.

2.2.2.- Población en estudio:

Es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, a realizarse mediante la aplicación de encuestas a madres de los centros de salud de Pumapungo, de N°2, Carlos Elizalde y Nicanor Merchán, las encuestas serán aplicadas en forma aleatoria, con entrevista individual, se acudirá diariamente durante cuatro meses a cada centro para la recolección de los datos.

2.2.3.- Universo y muestra

En este estudio se trabajará con la población de madres que acudan durante cuatro meses desde Marzo hasta Junio a los cuatro centros enunciados, de la ciudad de Cuenca. Se calcula aproximadamente 100 madres por centro, con un total de 400 encuestas.

Cuadro 1: Tamaño de la muestra

n=	$\frac{N \cdot d^2 \cdot Z^2}{(N-1) E^2 + d^2 Z^2}$
----	---

Fuente:(tomado de: Julian C. Stanley, 1980, p.67-69).

N= Población

Z = Nivel de confianza=95% = 1.96

d2= varianza = 0.25

E = error =0.03

n = Muestra

$$n = \frac{400 \cdot (0.25) \cdot (1.96)^2}{(400 - 1) \cdot (0.03)^2 + (0.25) \cdot (1.96)^2}$$

$$n = \frac{196}{399(0,03)+ 0,49}$$

$$n = \frac{196}{12,46}$$

n= **15,73**

n= encuestas

Las encuestas serán aplicadas en forma aleatoria.

2.2.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Bibliográficas y documentales
- Libros, folletos, revistas e información de internet
- Fuentes estadísticas del ministerio de salud pública, partes diarios y mensuales.
- Encuestas

2.2.5.- Procedimientos

Para poner en práctica el instrumento que sirve como base para el estudio, se realizó una prueba piloto con 13 preguntas cerradas , abiertas y de opción múltiple las cuales se puso en práctica con 400 madres embarazadas y lactantes de los centros de Salud de Pumapungo , Carlos Elizalde , N°2 y Nicanor Merchán ,100 encuestas por cada centro . En un periodo de cuatro meses desde Marzo – Junio, con el fin de recolectar información que apoye la hipótesis.

2.2.6.- Encuesta

Esta técnica nos permite recopilar información mediante un cuestionario de 13 preguntas, el mismo que nos permitirá obtener datos confiables con respecto a los conocimientos, aptitudes y prácticas de la lactancia materna de madres embarazadas o lactantes. Este instrumento fue elaborado por el autor de la investigación.

2.2.7.- Validez y confiabilidad

Este trabajo tiene validez y confiabilidad ya que se realizará una prueba piloto en el subcentro de salud de la ciudad de Cuenca con madres lactantes de mismas características de la muestra que va a ser tomada en nuestra investigación.

2.2.8.- Aspectos éticos

Las encuestas a realizarse a madres lactantes durante nuestro estudio serán de total confiabilidad y veracidad por lo cual la información adquirida será confidencial y de absoluta reserva ya que es con fines investigativos y de búsqueda de posibles soluciones.

2.2.9.-Variables

Variables independientes:

- Conocimientos
- Aptitudes
- Prácticas

Variable interviniente

- Nivel sociocultural

Variables dependientes

- Lactancia materna

2.2.10.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro 2: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES	ESCALAS
Conocimiento	Grado de captación acerca de uno o varios temas a tratarse	Lactancia materna Compuesto Significación Técnicas de Lactancia	Conocimiento sobre la lactancia materna Conocimiento de la composición de la leche materna Existe conocimiento sobre la importancia de la lactancia en el niño Nivel de conocimiento de maneras y forma sobre la técnica de dar de lactar	<ul style="list-style-type: none"> • Si • no • alto • medio • bajo • alto • medio • bajo • alto • medio • bajo
Aptitudes	Capacidad para operar competentemente en una determinada actividad. Cualidad que hace que un objeto sea apto, adecuado o acomodado para cierto fin	Aprendizaje Posibles Emotividad	Madre a recibido educación sobre la lactancia Madre dispone de tiempo necesario para realizar la lactancia materna Madre realiza la lactancia al niño demostrando su afectividad	<ul style="list-style-type: none"> • si • no • 30 minutos • 1 hora • Más de 2 horas • SI • NO

Practicas	Aprendizaje teórico práctico evidenciado en la realización de un determinada acción de un individuo	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Tiempo y frecuencia de la lactancia materna</p> <p>Años</p> <p>Grado de instrucción</p>	<p>Madres con determinado nivel de conocimiento acerca de la correcta posición del lactante</p> <p>Cuándo se amanta.</p> <p>Tiempo que ha vivido una persona</p> <p>Curso que sigue un proceso o expediente que se está formando o instruyendo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo <ul style="list-style-type: none"> • Cuando llora • Esta despierto • Cada 2 ó 3 horas • Otros <p>14 a 20 21 a 30 30 o +</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior • Ninguna
Factores socioculturales	Elementos dependientes a la vez de un grupo social específico y de la cultura a la que pertenece	<p>Estado civil</p> <p>Nivel socioeconómico</p> <p>Actividad</p> <p>Gestas</p> <p>Domicilio</p>	<p>Situación legal con la pareja.</p> <p>Madres tiene buen ingreso para realizar su alimentación diaria rica y balanceada</p> <p>Trabaja o cuidado que impide emplear el tiempo en otra actividad</p> <p>Embarazos de la madre</p> <p>Lugar de donde proviene la madre lactante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • UL • Otros <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Empleo público <ul style="list-style-type: none"> • Primípara • Multípara • Gran multípara <ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural

AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

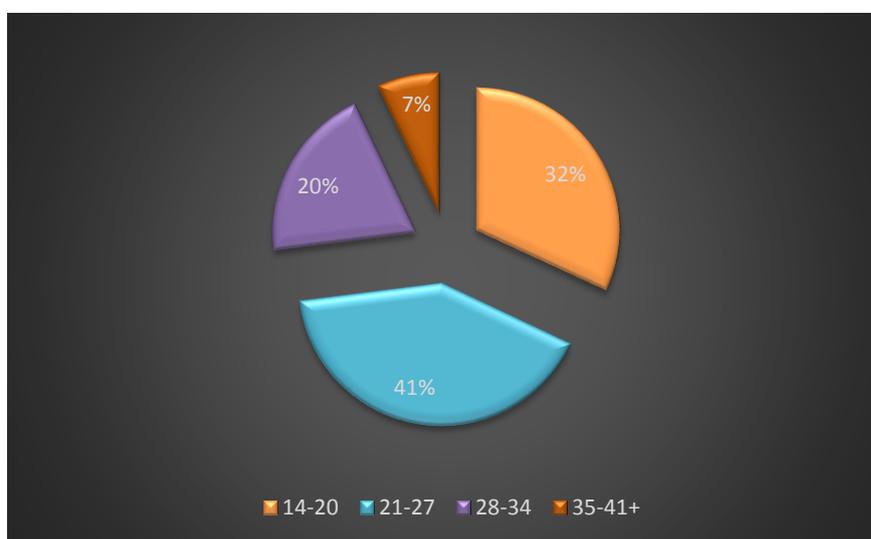
2.3.- ANÁLISIS DE RESULTADOS.

TABLA 1
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDADES

EDAD	N°	PORCENTAJE
14 – 20	130	32,5%
21 – 27	163	40,75%
28 – 34	80	20%
35 - 41+	27	6,75%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 1
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EDADES



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca. Tenemos que el 41% se encuentran entre las edades de 21-27 años. El 32% se encuentran entre las edades de 14-20 años los índices médicos de madres adolescentes. El 20% se encuentra entre las edades de 28-34 años. Y el 7% se encuentran entre las edades de 35-41 años.

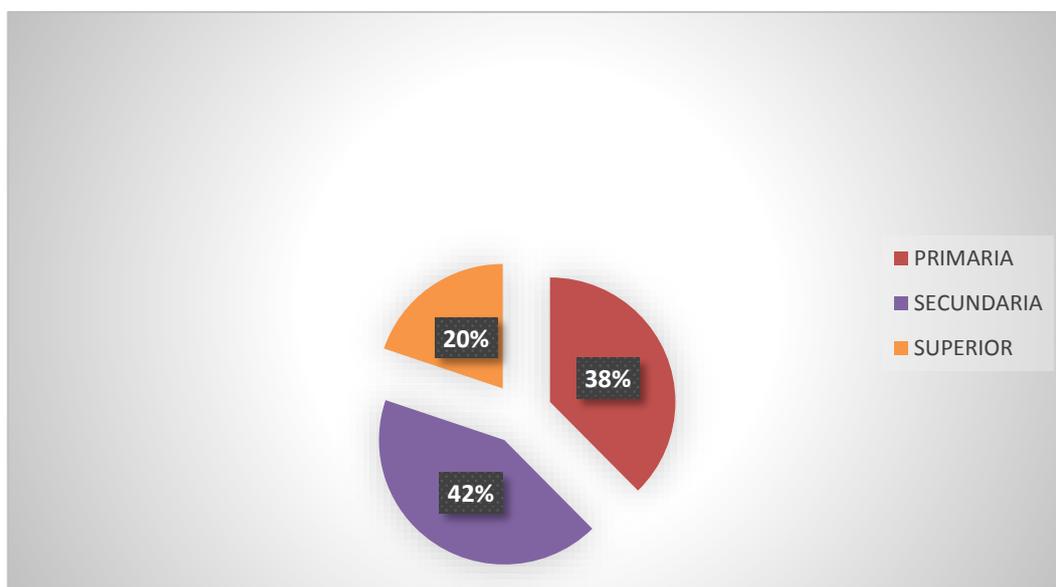
TABLA 2

POBLACIÓN EN ESTUDIO, SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	N°	PORCENTAJE
Primaria	154	38,5%
Secundaria	167	41,75%
Superior	79	19,75%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 2
POBLACIÓN
EN ESTUDIO, SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

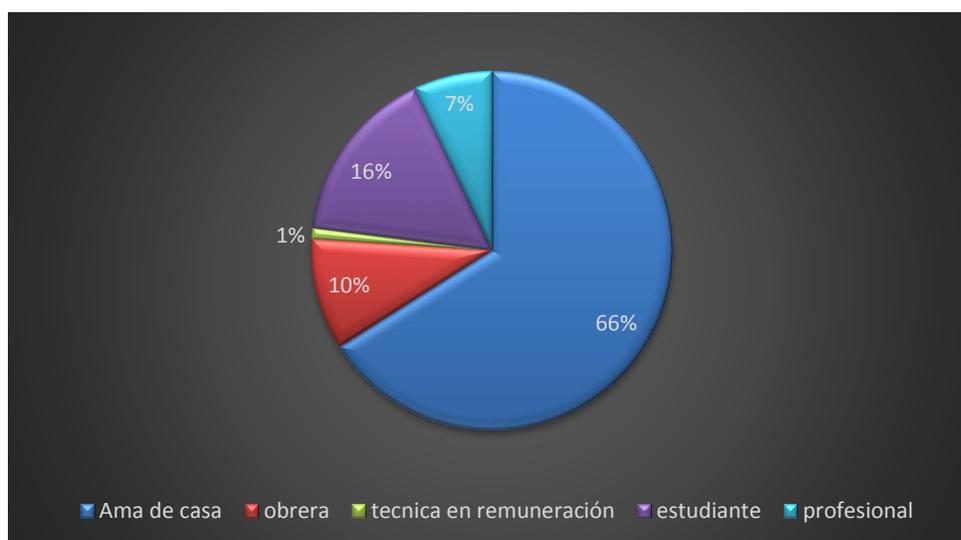
De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca, el 42% son madres que únicamente han terminado la instrucción secundaria. El 38% son madres que han terminado la instrucción primaria. Y el 20% de madres han logrado terminar la instrucción superior

TABLA 3
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN OCUPACIÓN

OCUPACIÓN	N°	PORCENTAJE
Ama de casa	263	65,75%
Obrera	40	10%
técnica con remuneración	3	0,75%
Estudiante	64	16%
Profesional	30	7%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015)

GRÁFICO 3
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN OCUPACIÓN



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 66% son ama de casa por lo cual son madres que dan de lactar a su niños directamente del seno materno. El 10% son madres obreras. El 16% son madres que continúan estudiando. Y el 7% son madres profesionales y el 1% son obreras si remuneración.

TABLA 4

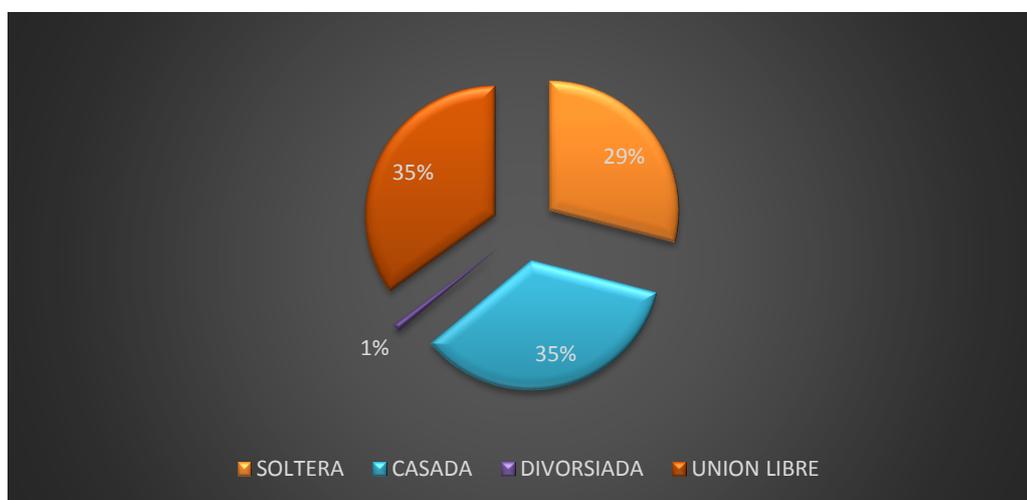
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	N°	PORCENTAJE
Soltera	117	29,25%
Casada	138	34,6%
Divorciada	3	0,8%
Union libre	142	35%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 4

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

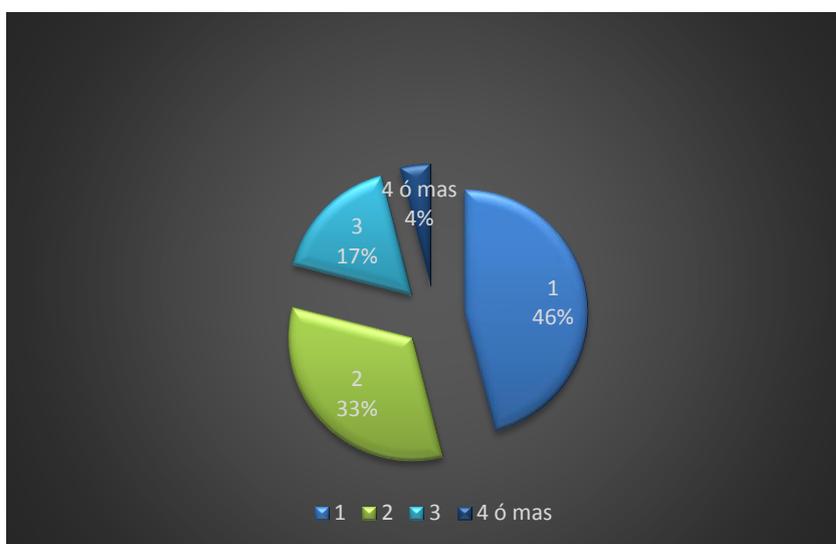
De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 35% son madres con un estado civil casadas. El 35% son madres en unión libre. El 29% de madres han optado por quedarse solteras y el 1% son divorciadas.

TABLA 5
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN NÚMERO DE HIJOS

NUMERO DE HIJOS	N°	PORCENTAJE
1	185	46,25%
2	133	33,25%
3	67	16,75%
4 o mas	15	3,75%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 5
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN NÚMERO DE HIJOS



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 46% son madres que tiene 1 hijo por lo que se les considera primerizas sin tanta experiencia puesto que para la lactancia materna requiere más de experiencia. El 33% son madres que tiene de 2 hijos por lo cual tienen más de experiencia. Y el 17% de madres tienen de 3 hijos y el 4% son madres que tiene de 4 a más hijos.

TABLA 6

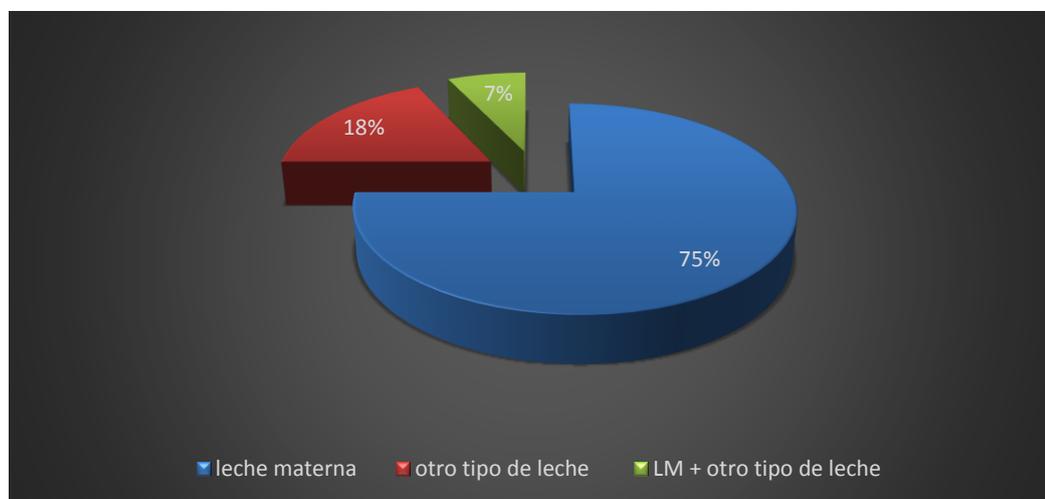
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN TIPO DE ALIMENTACIÓN

ALIMENTACIÓN	N°	PORCENTAJE
Leche materna	300	75%
otro tipo de leche	27	6,75%
LM + otro tipo de leche	73	18,2%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 6

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN TIPO DE ALIMENTACIÓN



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 75% de las madres alimentan a sus niños exclusivamente con leche materna. El 18% de madres alimentan a sus niños con

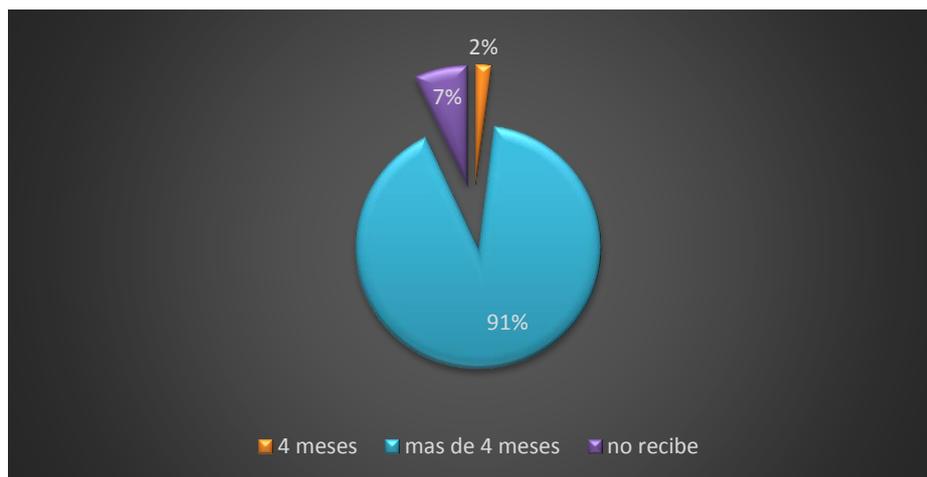
leche materna más otro tipo de leche por situaciones de tiempo. Y el 7% de madres alimentan a sus niños con otro tipo de leche por falta de leche.

TABLA 7
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE DURACIÓN DE DAR DE LACTAR

TIEMPO DE LM	N°	PORCENTAJE
4 meses	9	2,3%
mas de 4 meses	363	90,8%
no recibe	28	6,9%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 7
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE DURACIÓN DE DAR DE LACTAR



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca.. El 91% conocen y practican sobre el tiempo de duración de la lactancia materna hasta más de los 4 meses de edad. El 7% de las madres desconocen totalmente por lo que no dan leche materna a sus niños. Y el 2% de las madres proporcionaron lactancia materna hasta los 4 meses de edad y no más

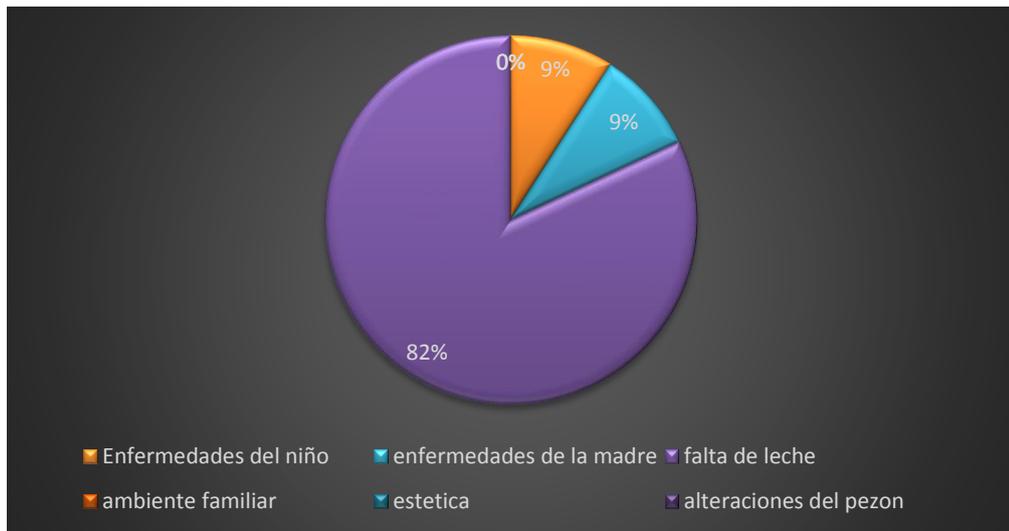
TABLA 8

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA.

ABANDONO DE LM	N°	PORCENTAJE
Enfermedad del niño	0	0,0%
enfermedad de la madre	36	9,1%
Falta de leche	328	82%
Ambiente familiar	36	9,1%
Estetica	0	0,0%
Alteraciones del pezon	0	0,0%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 8
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA.



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

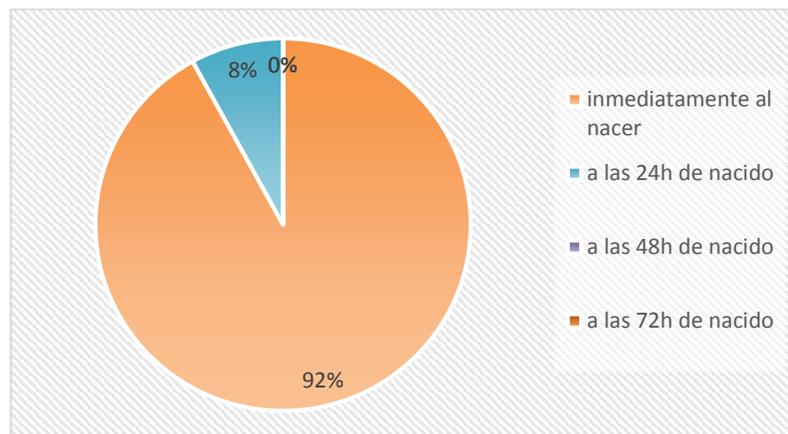
De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., El 82% de madres abandonaron la lactancia materna por falta de leche. El 9% de madres abandonaron la lactancia materna por ámbito familiar. Y el 9%% de las madres encuestadas abandonaron la lactancia materna por enfermedad de la madre.

TABLA 9
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN INICIO DE LACTANCIA MATERNA

INICIO DE LACTANCIA MATERNA	N°	PORCENTAJE
Inmediatamente al nacer	370	92,4%
A las 24h de nacido	30	7,6%
A las 48h de nacido	0	0%
A las 72h de nacido	0	0%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 9
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN INICIO DE LACTANCIA MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 92% de madres conocen y practican que la lactancia materna debe comenzar inmediatamente al nacer. El 8% de madres

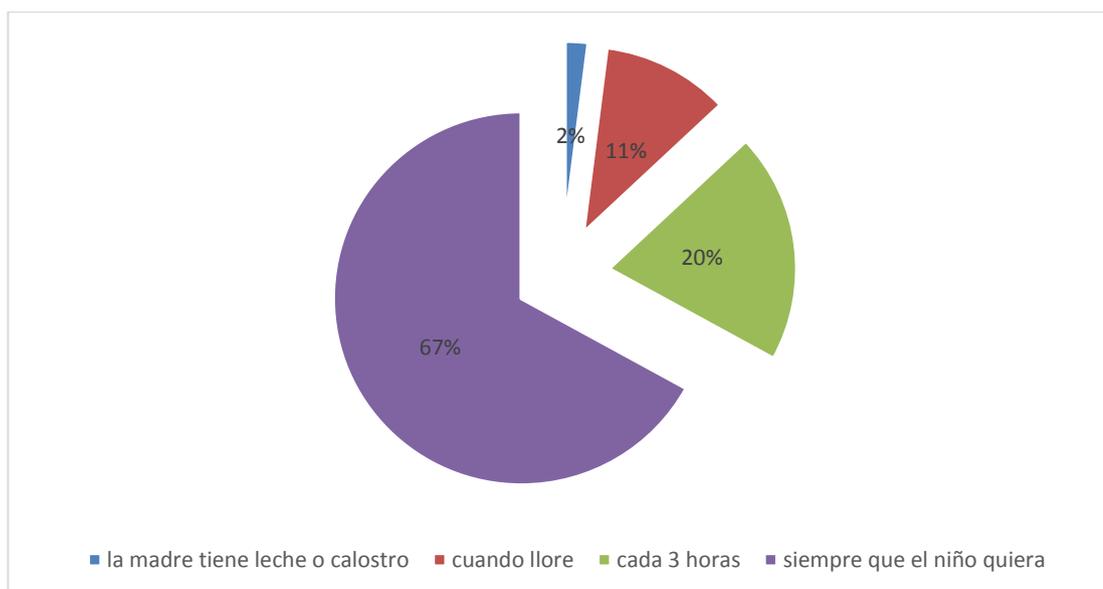
desconocen ya que creen que la lactancia materna debe comenzar a las 24 horas de nacido el niño.

TABLA 10
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA

FRECUENCIA DE LM	N°	PORCENTAJE
La madre tiene leche o Calostro	9	2,25%
Cuando llore	42	10,65%
Cada 3 horas	79	19,7%
Siempre que el niño quiera	270	67,4%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 10
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 67% de madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno siempre que él quiera. El 20% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cada tres horas. El 11% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cuando lllore. Y el 2% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cuando la madre tiene leche o calostro.

TABLA 11

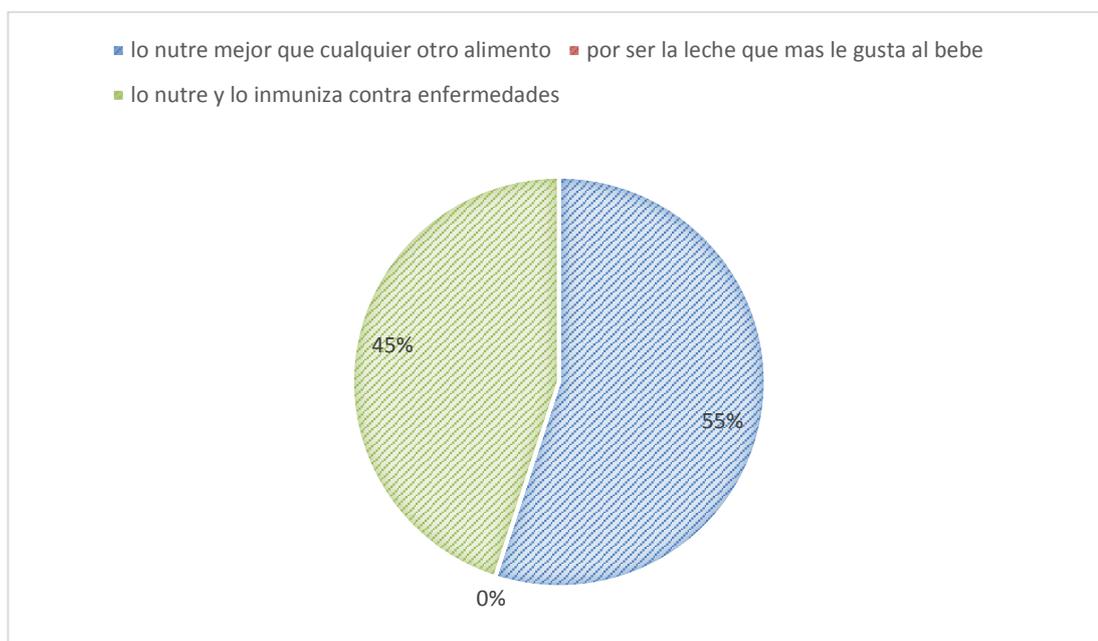
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL EL NIÑO DEBE TOMAR LECHE MATERNA.

MOTIVO DE TOMAR LA LECHE MATERNA	N°	PORCENTAJE
Lo nutre mejor que cualquier otro Alimento	221	55,25%
Por ser la leche que mas le gusta al bebe	0	0,0%
Lo nutre y lo inmuniza contra Enfermedades	179	44,75%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 11

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN MOTIVO POR EL CUAL EL NIÑO DEBE TOMAR LECHE MATERNA.



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 55% de madres piensan que el niño debe tomar leche materna porque lo nutre mejor que cualquier otro alimento. El 45% de madres piensan que el niño debe tomar leche materna porque lo nutre mejor que cualquier otro alimento y lo inmuniza contra enfermedades.

TABLA 12

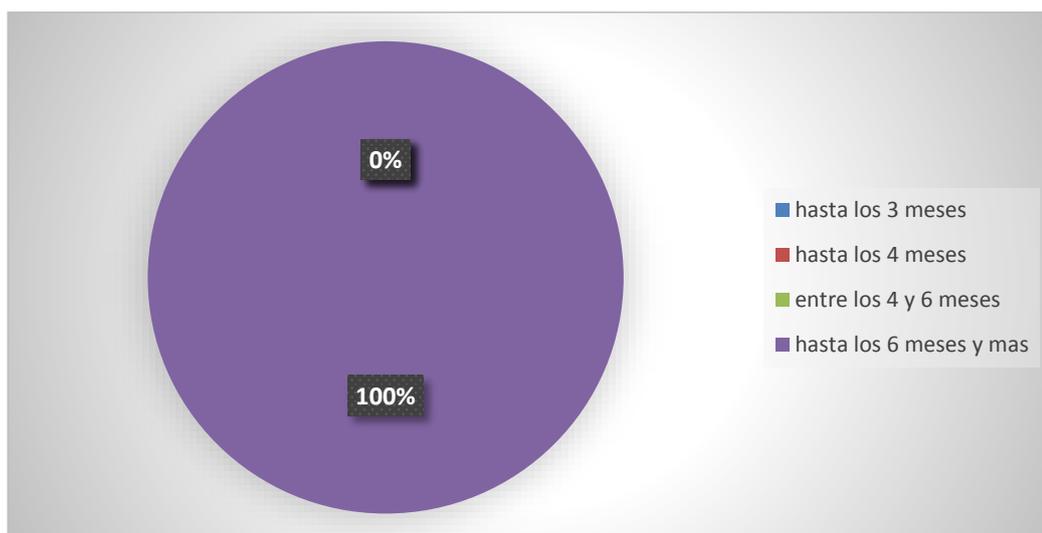
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA

TIEMPO DE LM	N°	PORCENTAJE
Hasta los 3 meses	0	0%
Hasta los 4 meses	0	0%
Entre los 4 y 6 meses	0	0%
Hasta los 6 meses y mas	400	100%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 12

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 100% de madres aseguran que la lactancia materna debe darse hasta los seis meses y más.

TABLA 13

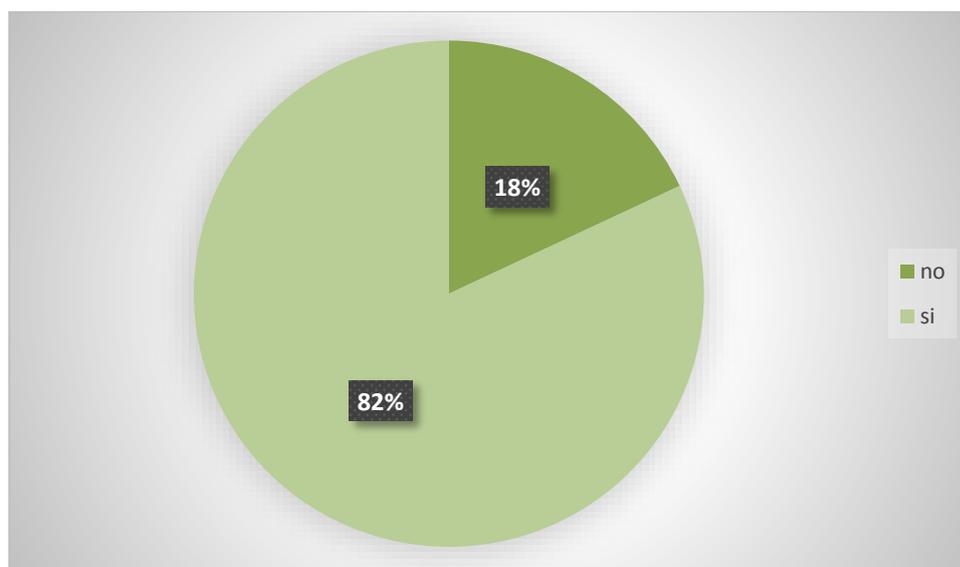
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN HIJOS ALIMENTADOS CON LECHE MATERNA

# DE HIJOS ALIMENTADOS CON LM	N°	PORCENTAJE
Si	328	82 %
No	72	18 %
Total	400	100 %

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 13

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN HIJOS ALIMENTADOS CON LECHE MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., tenemos que las 328 que corresponde al 82% que han criado a sus hijos con leche materna. Y las 72 restantes que corresponden al 18% no han criado a sus hijos con leche materna debido a diferentes factores.

TABLA 14

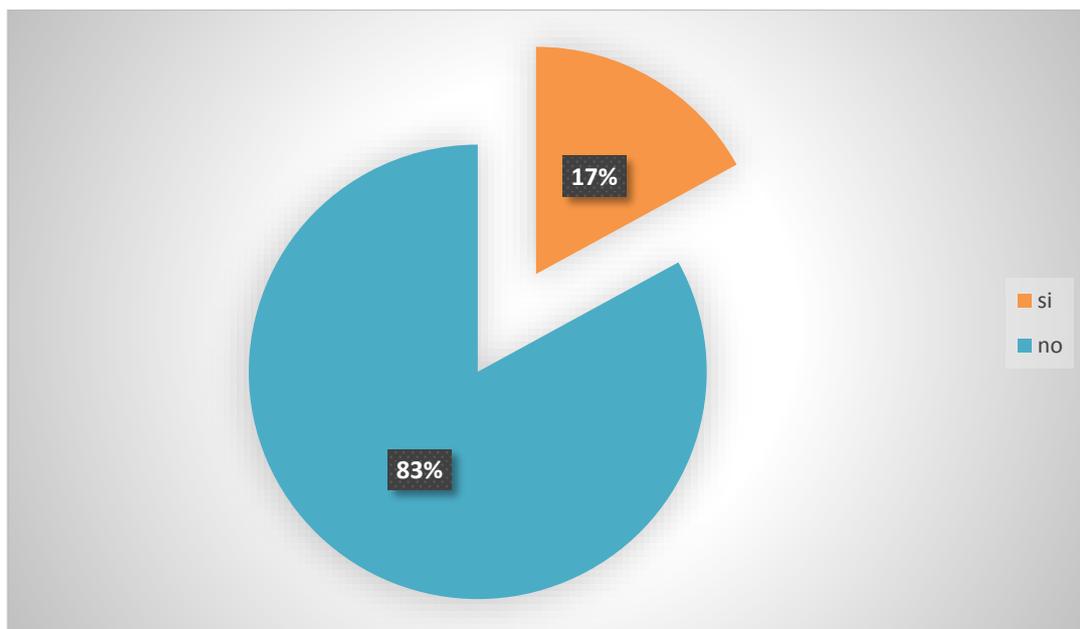
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN UTILIZACIÓN DEL BIBERÓN

BIBERÓN	N°	PORCENTAJE
Si	70	17,4%
No	330	82,6%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 14

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN UTILIZACIÓN DEL BIBERÓN



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., las 330 que corresponden al 83% creen que no es conveniente la utilización del biberón debido a que causa diferentes enfermedades a los niños. Y 70 madres que corresponde al 17% creen que es conveniente la utilización del biberón porque les ayuda cuando ellas trabajan.

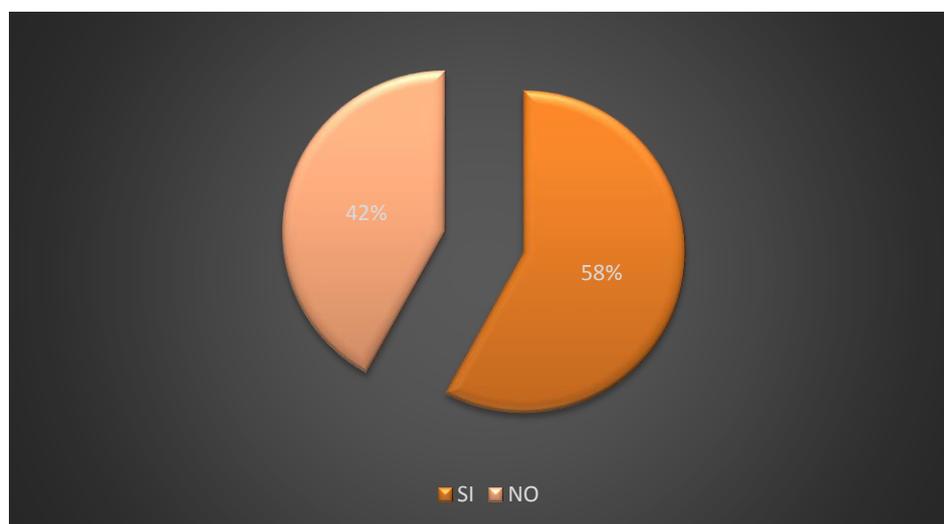
TABLA 15
POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN BENEFICIOS DE LA LECHE
MATERNA

BENEFICIOS DE LM	N°	PORCENTAJE
SI	233	58,25%
NO	167	41,75%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 15

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., 233 madres que corresponden al 58% tienen conocimiento sobre los beneficios que tiene la leche materna para sus hijos. Y las 167 que corresponde al 42% desconoce los beneficios que la leche materna le da a sus hijos.

TABLA 16

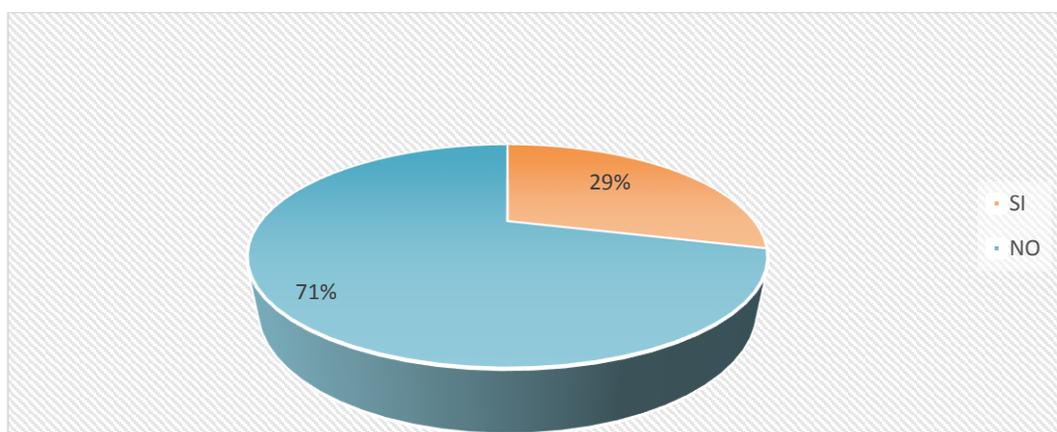
POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADO CON CONOCIMIENTOS DE LOS COMPONENTES DE LA LECHE MATERNA

COMPONENTES DE LM	N°	PORCENTAJE
SI	115	28,8%
NO	285	71,2%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 16

POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADO CON CONOCIMIENTOS DE LOS COMPONENTES DE LA LECHE MATERNA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., las 285 madres que corresponden al 71% no tienen un conocimiento básico sobre los componentes de la leche materna. Y 115 que corresponden al 29% que es en un porcentaje bajo tiene un conocimiento básico sobre los componentes de la leche materna.

TABLA 17

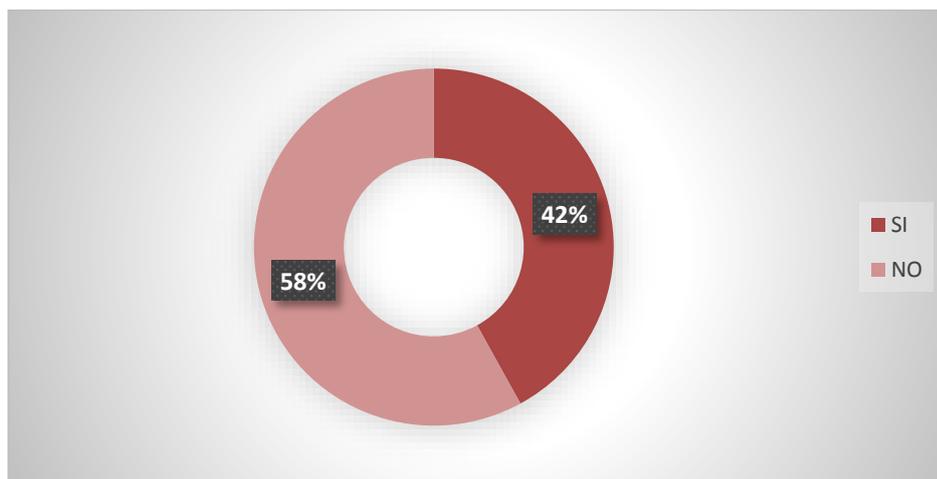
POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADA CON IMPORTANCIA DE LA PRIMERA MAMADA

IMPORTANCIA DE LA 1ERA MAMADA	N°	PORCENTAJE
Si	170	42,4%
No	230	57,6%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 17

POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADA CON IMPORTANCIA DE LA PRIMERA MAMADA



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., 230 que corresponde al 58% conocen que la primera mamada es un acto de importancia para sus hijos ya que con él pueden evitar un trauma alimentario. Y las 170 madres que corresponden al 42% no tienen un conocimiento básico sobre la misma.

TABLA 18

POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADO CON MORTALIDAD DEBIDO A ENFERMEDADES

MORTALIDAD	N°	PORCENTAJE
Si	282	70,4%
No	118	29,6%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 18
POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADO CON MORTALIDAD DEBIDO
A ENFERMEDADES.



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

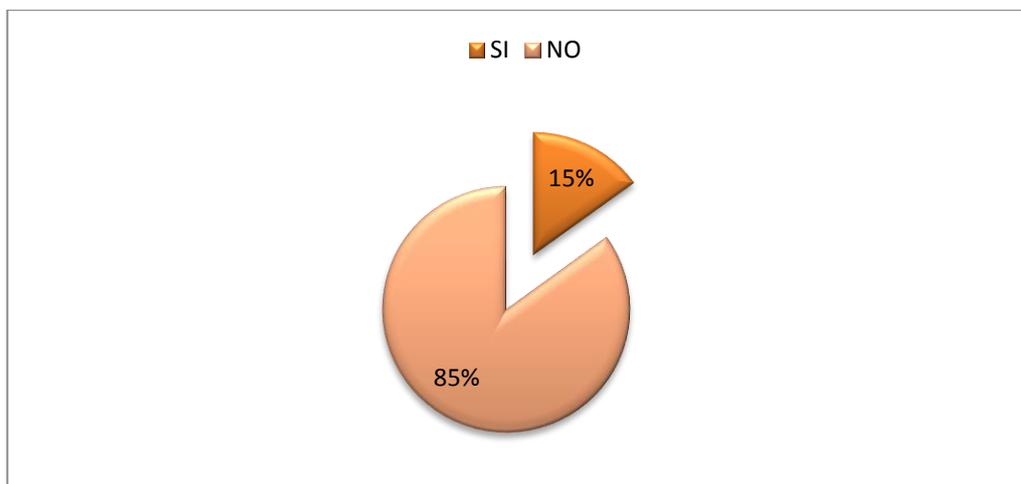
De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., las 282 que corresponden al 70% conocen que la lactancia materna evita diferentes enfermedades por ende reduce la mortalidad en los niños. Y las 118 madres que corresponden al 30% no tienen un conocimiento claro sobre lo que puede evitar en sus hijos la lactancia materna

TABLA 19
POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADA CON LA TÉCNICA PARA
DAR DE LACTAR

TENICA PARA DAR DE LACTAR	N°	PORCENTAJE
Si	61	15,2%
No	339	84,8%
Total	400	100%

FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

GRÁFICO 19
POBLACIÓN EN ESTUDIO RELACIONADA CON LA TÉCNICA PARA
DAR DE LACTAR



FUENTE: ENCUESTAS AUTOR: MUÑOZ, J. (2015).

De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., 339 que corresponde al 85% no existe una técnica para dar de lactar a su bebe. Y las 61 madres que corresponde al 15 % tiene un conocimiento básico como deben de dar de lactar a su bebes.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN

- Definitivamente la leche materna es un alimento esencial para la vida, salud y desarrollo del niño, para la madre de igual forma es una manera de transmitir tanto sentimientos los cuales harán de este momento algo inigualable para la vida de los dos fortaleciendo el vínculo madre e hijo.
- Tenemos que el 41% se encuentran entre las edades de 21-27 años. El 32% se encuentran entre las edades de 14-20 años los índices médicos de madres adolescentes.
El 20% se encuentra entre las edades de 28-34 años.
Y el 7% se encuentran entre las edades de 35-41 años.
Esto se determina, que existen más madres lactantes y embarazadas entre los 21 y 27 años de edad, considerando que las madres adolescentes de diferentes instituciones educativas corresponden a los 14 – 20 años. Y en menor porcentaje se encontrarían las edades de 28-34 y 35– 41 años, ya que estas a su vez son madres que están solas criando a su bebé, por abandono del conyugue o muerte.
- Tomando en cuenta la escolaridad, el 42% son madres que únicamente han terminado la instrucción secundaria. El 38% son madres que han terminado la instrucción primaria. Y el 20% de madres han logrado terminar la instrucción superior. *Esto determina que existen más madres que han terminado solo la secundaria, ya sean por diferentes motivos caseros, calamidad doméstica, económica, ya que cuando se hacen de obligaciones se dedican al hogar en lo posterior tenemos que algunas madres han logrado solamente la primaria por motivos de situación económica y cultural, y en menor porcentaje la universidad.*

- Con respecto a la ocupación, el 66% son ama de casa por lo cual son madres que dan de lactar a su niños directamente del seno materno. El 10% son madres obreras. El 16% son madres que continúan estudiando. Y el 7% son madres profesionales y el 1% son obreras si remuneración. *Esto nos indica que existen más madres que se dedican a las cosas del hogar, ocupándose de su esposo y sus hijos., en menores porcentajes tenemos que son madres obreras que trabajan en distintas fábricas de la ciudad de Cuenca, algunas siguen estudiando con la ayuda de sus familias, madres profesionales para solventar su hogar y en pequeña proporción trabajan en fábricas como obreras sin nada de remuneración.*
- La investigación dada al estado civil, el 35% son madres con un estado civil casadas. El 35% son madres en unión libre. El 29% de madres han optado por quedarse solteras y el 1% son divorciadas. *Esto se refiere a que hay un porcentaje igual de madres casadas y en unión libre, en menor porcentaje tenemos que existen madres que prefieren quedarse solteras ya que sus parejas han sido unos irresponsables, y en una pequeña proporción han decidido por divorciarse por diferentes motivos ya sean estos por violencia intrafamiliar, no solventar su hogar, dedicarse a vicios como el alcohol y drogas.*
- Con respecto al tipo de alimentación tenemos, el 75% de las madres alimentan a sus niños exclusivamente con leche materna. El 18% de madres alimentan a sus niños con leche materna más otro tipo de leche por situaciones de tiempo. Y el 7% de madres alimentan a sus niños con otro tipo de leche por falta de leche. *Esto quiere decir que existen más madres conscientes que la leche materna es lo mejor que hay y por eso lo utilizan con sus bebés, y en menores proporciones hay madres que alimentan con leche materna más otro tipo de leche y en pequeña proporción hay madres que alimentan a sus niños con otro tipo de leche, por la falta de leche materna.*

- Las investigación dada al número de hijos, el 46% son madres que tienen 1 hijo por lo que se les considera primerizas sin tanta experiencia puesto que para la lactancia materna requiere más de experiencia. El 33% son madres que tiene de 2 hijos por lo cual tienen más de experiencia. Y el 17% de madres tienen de 3 hijos y el 4% son madres que tiene de 4 a más hijos. *Esto significa que en mayores porcentajes hay madres que tienen un hijo, y en menores porcentajes son madres que tienen de dos hijos, por lo cual tienen más experiencia, y en pequeñas proporciones tienen tres, más de cuatro hijos.*
- Según la investigación realizada, de acuerdo al abandono de la leche materna .El 82% de madres abandonaron la lactancia materna por falta de leche. El 9% de madres abandonaron la lactancia materna por ámbito familiar. Y el 9%% de las madres encuestadas abandonaron la lactancia materna por enfermedad de la madre. *Esto quiere decir que existen más madres que por falta de leche abandonaron la lactancia materna, en pequeñas proporciones abandonaron por ámbito familiar y enfermedad de la madre.*
- Con respecto a la madre, que le pone al bebé en el pecho, se ha dado el siguiente porcentaje. El 67% de madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno siempre que él quiera. El 20% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cada tres horas. El 11% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cuando lllore. Y el 2% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cuando la madre tiene leche o calostro. *Esto significa que hay más madres que indican que el niño debe ponerse al pecho siempre cuando él quiera, en menores proporciones debe ponerse al pecho materno cada tres horas, cuando llora, cuando la madre tiene leche o calostro, ya que benefician en el crecimiento del bebé.*

- Según la investigación realizada de que el niño debe tomar leche. El 55% de madres piensan que el niño debe tomar leche materna porque lo nutre mejor que cualquier otro alimento. El 45% de madres piensan que el niño debe tomar leche materna porque lo nutre mejor que cualquier otro alimento y lo inmuniza contra enfermedades. *Esto significa que hay más madres que piensan y lo practican que el bebé debe tomar leche materna, porque lo nutre mejor, y en menores proporciones madres piensan que el niño debe tomar leche materna, porque lo nutre mejor que otro alimento y lo inmuniza.*
- Según la investigación realizada sobre lactancia materna tenemos que existe un elevado número de madres que ya están concientizadas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses y más, dando un porcentaje del 100%. *Esto significa que todas las madres tienen conciencia que la lactancia materna se da durante los seis meses, para un mejor alimento a sus bebés.*
- También conseguí darme cuenta que los hijos alimentados con leche, cuentan con la siguiente información, tenemos que las 328 que corresponde al 82% que han criado a sus hijos con leche materna. Y las 72 restantes que corresponden al 18% no han criado a sus hijos con leche materna debido a diferentes factores. *Esto significa que existen más madres que han criado a sus hijos con leche materna por ser lo mejor en nutrición y alimentación , y en pequeña proporción no han criado con leche materna debido a diferentes factores , ya sean estos a su vez escasez de leche , no hay una buena alimentación por parte de la madre.*
- Con respecto a los bebés que utilizan el biberón, se da la siguiente información las 330 que corresponden al 83% creen que no es conveniente la utilización del biberón debido a que causa diferentes enfermedades a los niños. Y 70 madres que corresponde al 17% creen que es conveniente la utilización del biberón porque les ayuda cuando

ellas trabajan. *Esto significa que muchas madres creen que no es conveniente la utilización del biberón, debido a que causa diferentes enfermedades a los niños , como es en los oídos , en los dientes , y en una pequeña proporción manifiestan que es beneficioso porque les ayuda mientras ellas trabajan.*

- Según la Investigación realizada acerca de los beneficios de la leche materna, se da que 233 madres que corresponden al 58% tienen conocimiento sobre los beneficios que tiene la leche materna para sus hijos. Y las 167 que corresponde al 42% desconoce los beneficios que la leche materna le da a sus hijos. *Esto significa que existen más madres que manifiestan y tienen conocimientos que la leche materna es lo mejor en nutrición para sus hijos. Y en pequeñas proporciones manifiestan que desconocen los beneficios que esta a su vez da.*
- Con respecto a los conocimientos que tienen las madres acerca de la leche materna, se obtiene que 285 madres que corresponden al 71% no tienen un conocimiento básico sobre los componentes de la leche materna. Y 115 que corresponden al 29% que es en un porcentaje bajo tienen un conocimiento básico sobre los componentes de la leche materna. *Esto quiere decir que en un porcentaje alto existen más madres que no tienen idea de los componentes de la leche materna, pero a su vez si les dan, y en un porcentaje bajo tienen un conocimiento de los componentes de la leche materna.*
- De las investigaciones dadas a la importancia de la primera mamada que tiene el bebé hacia el pezón, se ha obtenido la siguiente información. 230 que corresponde al 58% conocen que la primera mamada es un acto de importancia para sus hijos ya que con él pueden evitar un trauma alimentario. Y las 170 madres que corresponden al 42% no tienen un conocimiento básico sobre la misma. *Esto significa que existen madres en un alto porcentaje que conocen que la primera*

mamada es un acto de importancia y pueden evitar un trauma alimentario. Y en menor porcentaje no tienen un conocimiento básico y esencial del tema.

- De acuerdo a las investigaciones dadas acerca del conocimiento que tiene las madres, acerca de la lactancia reduce la mortalidad de los bebés, debido a las enfermedades, se ha obtenido la siguiente información. Las 282 que corresponden al 70% conocen que la lactancia materna evita diferentes enfermedades por ende reduce la mortalidad en los niños. Y las 118 madres que corresponden al 30% no tienen un conocimiento claro sobre lo que puede evitar en sus hijos la lactancia materna. *Esto quiere decir que hay más madres en un alto porcentaje que conocen que la lactancia materna evita varias enfermedades y reduce la mortalidad, mientras que un pequeño porcentaje no tienen idea sobre lo que puede prevenir la leche materna.*
- Por último la información de la técnica de dar de lactar a los bebés, proporciona que 339 que corresponde al 85% no existe una técnica para dar de lactar a su bebé. Y las 61 madres que corresponde al 15 % tiene un conocimiento básico como deben de dar de lactar a sus bebés. *Esto significa que existen en un alto nivel de porcentaje que dan la información de que no hay una técnica para dar de lactar al bebé, mientras que en un porcentaje pequeño tienen un mejor conocimiento como dar de lactar al bebé.*

CONCLUSIONES.

*Según la investigación realizada del **número de madres** del inicio de dar de lactar al bebé, se ha obtenido la siguiente información. De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 92% de madres conocen y practican que la lactancia materna debe comenzar inmediatamente al nacer. El 8% de madres desconocen ya que creen que la lactancia materna debe comenzar a las 24 horas de nacido el niño.*

*Las **veces que se pone al pecho** para que lacte el bebé, se ha obtenido la siguiente información. De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 67% de madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno siempre que él quiera. El 20% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cada tres horas. El 11% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cuando llora. Y el 2% de las madres consideran que el niño debe ponerse al pecho materno cuando la madre tiene leche o calostro.*

*Con respecto al **uso del biberón** se ha obtenido la siguiente información. De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., las 330 que corresponden al 83% creen que no es conveniente la utilización del biberón debido a que causa diferentes enfermedades a los niños. Y 70 madres que corresponde al 17% creen que es conveniente la utilización del biberón porque les ayuda cuando ellas trabajan.*

*De acuerdo a las investigaciones dadas acerca del **tiempo de dar de lactar**, se ha obtenido la siguiente información .De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca.. El 91% conocen y practican sobre el tiempo de duración de la lactancia materna hasta más de los 4 meses de edad. El 7% de las madres desconocen totalmente por lo que no dan leche materna a sus niños. Y el 2% de las madres proporcionaron lactancia materna hasta los 4 meses de edad y no más*

*Con respecto al **conocimiento** de las madres embarazadas y lactantes, acerca de la **importancia de dar de lactar al bebé**, se ha obtenido la siguiente información. De las 400 madres encuestadas que son atendidas en el Centro de Salud Nicanor Merchán, Carlos Elizalde, N°2 y Pumapungo, de la ciudad de Cuenca., el 55% de madres piensan que el niño debe tomar leche materna porque lo nutre mejor que cualquier otro alimento. El 45% de madres piensan que el niño debe tomar leche materna porque lo nutre mejor que cualquier otro alimento y lo inmuniza contra enfermedades.*

RECOMENDACIONES

- Elevar y perfeccionar los medios de información sobre la importancia y ventajas de la lactancia materna.
- Realizar charlas continuas sobre lactancia materna para así educar y reforzar conocimientos de las madres y mantener al niño sano y poder cubrir las necesidades nutricionales durante su crecimiento.
- Difundir las técnicas y posiciones correctas para dar de lactar y si evitaremos posibles problemas que pueden suscitar durante la práctica de la lactancia materna.
- Apoyar a que se logre capacitar más al personal médico para que durante las consultas de control prenatal puedan incentivar a las madres a una lactancia materna exclusiva después del parto.
- Implementación de una guía educativa sobre lactancia materna para fortalecer los conocimientos en las madres que asisten a los controles del niño sano de esta manera disminuirá la morbilidad en los niños y mejorara el desarrollo, crecimiento y protección contra enfermedades infecciosas.

BIBLIOGRAFÍA

REVISTAS

1.- Amador, M. (1993) Lactancia Materna: más y mejor. Rev. Cub. Aliment Nutricional(Vol.4,pp.66).https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=CAGiU5rrJMaA8Aa0jIDABA&gws_rd=ssl#q=autores+monografias+lactancia Consulta: 18 de Junio de 2014.

2.- Bautista LE.(1997) Duration of maternal breast feeding in the Dominican Republic. Rev. Panam. Salud Pública, (Vol.3, pp. 22-30).
https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=CAGiU5rrJMaA8Aa0jIDABA&gws_rd=ssl#q=autores+monografias+lactancia Consulta: 18 de Junio de 2014.

3.-Helsing, E (1983): Savage King, Felicity. Guía práctica para una buena lactancia. México, Rev. Pax - México, (Vol4. pág.95 – 110).
<http://www.monografias.com/trabajos34/lactanciamaterna/lactanciamaterna.shtml#ixzz3etRJVNbC> Consulta: 2 de julio del 2015.

LIBROS

3.- Casanova Rangel, S. (1997) Factores que influyen en la suspensión de la lactancia materna precozmente. Factores biosociales que influyen en el tiempo de la lactancia, (Vol. 6, pp. 33-40).

https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=P2CfUKAO8SA8Aaqs4HAAg#q=lactancia+monografia+casanova+Ra Consulta: 19 de Junio de 2014

- 4.- Álvarez , JA. (1989) Alimentación láctea y la salud del lactante, (Vol 5, pp 67-70). <http://www.monografias.com/trabajos34/lactancia-materna/lactancia-materna.shtml#ixzz3elvuT9Ke> Consulta: 2 de julio de 2015.
- 5.- Nakajima, H (1989) Prólogo. En: Protección, promoción y apoyo a la lactancia natural: declaración conjunta OMS/UNICEF. Ginebra: OMS, (Vol. 4,pp.87)https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=P2CfUKAO8SA8Aags4HAAg#q=lactancia+monografia+nakajima+H Consulta: 19 de Junio de 2014.
- 6.- Grant, JP. (1989) Prólogo. En: Protección, promoción y apoyo a la lactancia natural: declaración conjunta OMS/UNICEF. Ginebra: OMS, (Vol. 6,pp. 50-66).
https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=P2CfUKAO8SA8Aags4HAAg#q=lactancia+monografia+grant+JP Consulta: 19 de Junio de 2014.
- 7.- Asquit, Mt. (1987) Usos Clínicos, Obtención y Almacenamiento de leche Humana. Clínicas de Perinatología . Amamantamiento , México , D.F (Vol 1, pp.76-86)http://encolombia.com/libreria_digital/lsalud/lactancia_materna/lactancia_bibliografia40/#sthash.lwon4zon.dpuf Consulta : 2 de julio del 2015.
- 8.-Pozo Gonzáles, PL (1997) Conocimientos sobre lactancia materna en un grupo de embarazadas (Vol 6, pp. 120 – 126).
<http://www.monografias.com/trabajos34/lactancia-materna/lactanciamaterna.shtml#ixzz3etISAwzU> Consulta: 2 de julio del 2015.
- 9.- Ferrer, A (1989) Factores biosociales que influyen en el tiempo de la lactancia. (Vol 5, pp.70 – 86).
<http://www.monografias.com/trabajos34/lactancia-materna/lactanciamaterna.shtml#ixzz3etJYOxZJ> Consulta: 2 de julio del 2015.
- 10.- Olivera, IE. (1995). Promoción de la lactancia materna a nivel hospitalario. Actual Nutrición, (Vol 2, pág.15-8).

<http://www.monografias.com/trabajos34/lactancia-materna/lactanciamaterna.shtml#ixzz3etXCh900>. Consulta: 2 de julio del 2015.

11.- Berhman, RE (1988) Tratado de Pediatría 9na Edición. Ciudad Habana. Edición Revolucionaria. (Vol 9, Pág. 154-160).

<http://www.monografias.com/trabajos34/lactancia-materna/lactanciamaterna.shtml#ixzz3etdynH8j> Consulta: 2 de julio de 2015.

12.-Navarro J. (2003) Lactancia Materna y su relación con los hábitos bucales. Medisán. (Vol 4, pp. 67 – 87).

<http://www.monografias.com/trabajos57/lactancia-maternaexclusiva/lactancia-materna-exclusiva2.shtml#ixzz3ezjvDzFR> Consulta: 2 de julio del 2015.

13.- Castillo, S. (1997) hacia una sexualidad responsable y feliz. Editorial Pueblo y educación. (Vol 6, pp. 78-98).

<http://www.monografias.com/trabajos15/madres-adolescentes/madresadolescentes.shtml#ixzz3ezpwByW8> Consulta: 2 de julio del 2015.

14.-Cuesta, D (1996). Un instrumento de funcionamiento familiar para el médico de Familia. Rev. Cub. Med. Gen. (Vol 1, pp.24 – 34).

<http://www.monografias.com/trabajos15/madres-adolescentes/madresadolescentes.shtml#ixzz3ezshjk1e> Consulta: 2 de julio del 2015.

MEMOS

ANEXO 1

GUIA EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA PARA MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO LACTANCIA MATERNA UN GESTO DE AMOR.



Figura 2: (tomado de: Geina Veintimilla, 2015, p.133).

La lactancia materna a más de ser rica en vitaminas , proporciona afectividad al bebé , la relación que existe entre la madre y él bebé , logran que este a su vez crezca , seguro , fuerte y sobre todo saludable , aparte de que económicamente la lactancia materna le ayuda a la madre , garantiza una mejor vida al bebé llena de felicidad , armonía , plenitud ,una lactancia materna , el dinero no compra , ya que es lo único natural , que realmente alimenta.

La lactancia materna aparte de dar amor, afectividad, comprensión y ternura, y todas las cosas bellas que hay en el mundo, garantiza plenitud y crecimiento que necesita un bebé,

AUTOR: LCDO. JUAN MUÑOZ FLOR

INTRODUCCION

La lactancia, ha servido de gran ayuda a las madres embarazadas, las mismas que han proporcionado un gran beneficio a los bebés.

La mayoría de madres muestra una actitud medianamente favorable a desfavorable hacia la lactancia materna, ya que la madre considera que durante los 6 primeros meses de vida, su bebé debe ser alimentado solo con leche materna desde que nace para ser sano, fuerte e inteligente, cuando da el pecho a su bebé, le transmite amor, seguridad y afecto, además el cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna y si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.
Olivera, IE. (1995).

Las madres y sus bebés forman una unidad biológica y social inseparable, la salud y la nutrición de un grupo no puede separarse de la salud y nutrición del otro.

La lactancia materna está condicionada por múltiples factores relacionados con la madre, el niño o la niña, el ambiente físico y psicológico, que rodean este importante proceso. La actitud positiva, el nivel de sensibilización y el conocimiento de los aspectos técnicos por parte de la madre que amamanta, pueden ser de gran ayuda y decisivos para el éxito de la lactancia materna.

En torno al tema del amamantamiento, existen varias creencias. La mayoría de ellos tienen su origen en el desconocimiento, en la desinformación, pero lo cierto es que circulan entre nosotros y muchas veces ocasionan problemas en una lactancia que podría haber sido exitosa. Las madres lactantes deben usar siempre ambos pechos en cada toma.

Es mucho más importante dejar que el niño termine de tomar del primer lado antes de ofrecer el segundo, eso significa que rechace el segundo lado durante esa toma.

Beneficios de la lactancia materna Es el alimento natural que proporciona al bebé los nutrientes adecuados para un buen desarrollo.

Refuerza el vínculo afectivo entre la madre y el hijo. El vínculo que se establece durante el amamantamiento no sólo le da cariño al bebé, también le va creando sentimientos de seguridad.

LACTANCIA MATERNA

ANATOMIA DE LA GLANDULA MAMARIA

La glándula mamaria es un conglomerado de un variado número de glándulas independientes, que incluye las estructura de los ductos, lóbulos y alvéolos, junto con el tejido conectivo, el tejido graso, es sistema sanguíneo, los nervios, y el sistema linfático. **Cuesta, D. (1996).**

LACTANCIA MATERNA

Definición: Es la forma natural de alimentación de la especie humana que proporciona al recién nacido, el tipo de alimento ideal para su crecimiento y desarrollo, además de ejercer una influencia biológica y afectiva inigualable, tanto en el niño como en su madre. **Olivera, IE. (1995).** En si tenemos:

PREPARACIÓN PARA UNA BUENA LACTANCIA ALIMENTACIÓN DURANTE LA GESTACIÓN



Figura 3: *Preparación para una buena alimentación durante la gestación (tomado de: Leopoldo Cagigal , 1999, p.63-70).*

Una buena alimentación permitirá que la madre embarazada, se desarrolle íntegramente en todo su ser, para así atender bien a su bebé y lograr que este a su vez crezca saludablemente. Durante la gestación debe alimentarse con frutas y verduras.



Figura 4: El Plato del bien comer. (tomado de: Kaufer M, 2003, p.86-90).

El Plato del Bien Comer se establece para fomentar una dieta balanceada llena de frutas y vitaminas, que lo único que logra es desarrollar un crecimiento físico y emocional para la madre que beneficia al bebé.

Está basado en frutas que evitan varias enfermedades como el cáncer, las alergias, la fiebre, desmayos, etc.

AMBIENTE FAMILIAR



Figura 5: Ambiente familiar. (tomado de: Bourges H, 2003, p.89-87).

Lo mejor es el ambiente familiar , no hay como los padres , los mas indicados para brindar los mejores sentimientos predispuestas para el bien del bebé , ocupando el mismo entorno , debe haber respeto y amor hacia la madre y el bebé , ya que no sirve de nada vivir en un lugar grande y hermoso , sino se ha apagado esa luz interna que es la familia , dar lo mejor e uno al bebé y a la madre , logran que ellos vivan mejor.



Figura 6: La lactancia dependerá de la felicidad y armonía del hogar. (tomado de Bourges H, 2003, p.62-80).

La armonía del hogar es la base fundamental para que la madre embarazada de lo mejor de ella a su bebé.

Cuando existe todos los valores que un ser humano debe alcanzar como es el respeto a su dignidad humana , amor , cariño , comprensión y ternura , no es necesaria estar en una casa grande y lujosa , sino el corazón tiene que ser grande

, bondadoso para recibir un bebé , ya que la armonía depende bastante para que la lactancia sea la mejor y la madre pueda dar todo de ella a su bebé.

NO AUTOMEDICACIÓN



Figura 7: No automedicación. (tomado de Bourges H, 2003 , p.62-70).

La automedicación provocará a las madres lactantes y embarazadas a enfermarse y a enfermar al bebé, ya que ellas no son médicos y deben ir donde un especialista para que les receten y evitar contradicciones.



Figura 8: Enfermarse durante la lactancia y el embarazo. (tomado de: Bourges H, 2003, 65-75).

Cuando uno lleva una vida, no piensa en el dolor, en malestar, más bien en alimentarse mejor, en salir adelante, en no vencerse, al estar con gripe durante el embarazo, no le afecta al bebé, porque no se debe tomar ningún medicamento, sino más bien se toma vitamina c.

En la lactancia cuando se está con gripe no se debe igual tomar ningún tipo de medicamentos, sino también tomar las debidas precauciones como utilizar mascarilla , tomar y comer bastantes frutas cítricas para no contagiar con gripe al bebé.

Por el mismo se deber ir donde el especialista para prevenir este contagio que será contraproducente para la madre y el bebé.

NO CONSUMIR DURANTE EL EMBARAZO, NI ALCOHOL NI DROGAS.



Figura 9: No Consumir alcohol, durante el embarazo.(tomado de: García R, 1990,p. 68-79).

El alcohol durante el embarazo será una amenaza para el bebé, ya que al inferir un cierto grado , es como si él bebé también tomara alcohol , provocara daños en su cerebro y en su salud , disminuye su porcentaje de agilidad , motricidad , y percepción.



Figura 10: No Consumir drogas durante el embarazo. (tomado de: Azcoaga J, 1991, p.62-70).

Cuando se está en el periodo de embarazo, no se debe consumir drogas, ya que afectarían a la salud de la madre y del bebé, tampoco debe tomar medicamentos auto medicándose, ya que traerá consecuencias graves para la salud de ambos.

Las drogas lo único que deja de consecuencia es la muerte.

PREPARACIÓN DE LOS PEZONES DURANTE EL EMBARAZO.



**Figura 11: Preparación de los pezones
Durante el embarazo. (Morín Y, 1991, p.98).**

No es conveniente durante el embarazo masajearse los pechos, ya que puede traer consecuencias graves para la lactancia.

La madre debe preparar sus pechos para alimentar al bebé y tener una adecuada posición para que el alimento sea lo más benéfico para el bebé.

POSICIONES PARA AMAMANTAR

A Continuación algunas técnicas que la madre debe tomar en cuenta al momento de alimentar al bebé, para que la posiciones sean de todo su agrado, el pezón de la madre debe colocarlo en la boca del bebé y así podrá utilizar variedades de estas técnicas, alrededor utilizar almohadas.



Figura 12: Jugador de futbol americano: (tomado de Manual práctico de lactancia materna. Carlos Gonzáles, Edita ACPAM, Barcelona 2004, Vol.5, p.87-90).

Esta posición se asemeja a un jugador de futbol americano , tomando al bebé con mucho cariño y sobre todo amor , se le toma bien agarrado , esta técnica muy utilizada para las madres que tiene los senos bien grandes que les ayudan a proporcionar una buena alimentación.



cuna cruzada

Figura 13: Cruzada o de transición. (tomado de Gózales C, 2004, p.67-80).

Esta una técnica la más utilizada por la mayoría de las madres, ya que proporciona comodidad para muchas de ellas, logra una relación mutua entre el bebé y la madre proporcionando una

alimentación adecuada, utilizada para los bebés que son prematuros , se sostiene al bebé con la palma de su mano en la base de la nuca.



Figura 14: De medio lado. (tomado de Gózales C, 2004,p.78-88).

Esta es una buena posición para aplicarlo, cuando la madre necesita tener descanso, se aplica más en la noche, debe poner varias almohadas una detrás de la cabeza de la madre y otra debajo del bebé para que se mantenga una buena posición, la madre debe sujetarle bien al bebé de medio lado, para que él se alimente bien y crezca adecuada mente.



de Rugby

Figura 15: De Rugby (tomado de: Gózales C, 2004, p.89).

En esta posición se coloca al bebé debajo del brazo de la mama, para evitar cualquier contratiempo con su pecho no se le abraza tan duro, y se le coloca una almohada debajo del bebé.

CONSEJOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA



Figura 16: Una buena Posición. (tomado de: Gózales C, 2004,p.99).

Está es aquella, que le permite sujetar bien al bebé, despacio y cómoda, la boca tiene que alcanzar bien el pezón, para que pueda alimentarse, colocando las almohadas necesarias para aplicar bien la técnica correcta.

TECNICAS DE EXTRACCIÓN, RECOLECCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA EN CASO DE OCUPACIÓN DE LA MADRE

**Cuadro 3: Sacudir ambos
Pezones.**

1. Sacudir ambos
pechos suavemente
Inclinándose hacia
delante.

Fuente: (tomado de: *Isabel Saffie M,*
1993,p.99-110).

Cuadro 4: Masajear los pezones

2. Masajear. El masaje se realiza presionando firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos se va cambiando hacia otra zona

Fuente: (tomado de :*Isabel Saffie M,*
1993,p.110-120).

Cuadro 5: Frotar el pecho

3. Frotar el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continuar con este movimiento desde la parte de fuera del pecho hacia el pezón, por todo el Alrededor.

Fuente: (tomado de :*Isabel Saffie M,*
1993,p.100-110).

EXTRACCIÓN MANUAL

Cuadro 6: Extracción manual, bien hecha.

1. Se coloca el pulgar y los dedos índice y medio formando una letra "C" a unos 3 ó 4 cm por detrás del pezón (no tiene que coincidir forzosamente con el final de la areola). Evite que el pecho descansa sobre la mano como si ésta

Fuente: (tomado de: *Isabel Saffie M, 1993,p.110-120*).

Cuadro 7: Extracción manual, mal hecha.

2. Empujar los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlos. Para pechos grandes o caídos, conviene levantarlos antes de

Fuente: (tomado de :*Isabel Saffie M, 1993,p.110-120*).



Figura 17: Almacenamiento de la leche extraída.
(tomado de: *Isabel Saffie M, 1993, p.123*).

Debe tomar en cuenta que la extracción y el almacenamiento de la leche, se debe hacer cuando usted llegue de la oficina, o de sus labores diarios, coja sus pezones y saque una proporción de leche, por ejemplo si su bebé toma 5 onzas, saque las 5 onzas y almacene en un recipiente de plástico, luego ponga en la refrigeradora que este a una temperatura de 1 hasta 5 grados centígrados. Puede también estar en el congelador pero a menos de 18 grados centígrados.

Cuadro 8: Dieta Recomendada

Dieta Recomendada		
Edad	Alimento	Preparación
0-6 meses	Lactancia materna exclusiva	
6 meses	Leche materna , pan, arroz, papa, plátano, banano, mango, naranjas, tomate, zanahoria, yema de huevo y queso	Espesos, molidos
9 meses	Lo anterior + mezclas de frijol con: tortilla, arroz, papa, fideos, huevos, hígado de pollo, carne de pollo o res	Molidas, picaditos
12 meses en Adelante	Lo anterior + todo lo que come la familia adelante agregándole una cucharadita de aceite a la comida del niño	Trocitos

Fuente: (tomado de *Isabela Plaza, 1992, p.99-110*).

ANEXO 2

ENCUESTA

La leche materna es la mejor leche para criar a su hijo, queremos su aprobación por este motivo LE INVITAMOS a participar en esta investigación

Nos gustaría que nos ayudara en sus respuestas, siempre garantizándole la más completa seguridad que no se divulgarán los datos y solo se utilizarán con fines investigativos.

Gracias.

ENCUESTA A MADRES LACTANTES Y EMBARAZADAS.

Objetivo: Saber el nivel de conocimiento, costumbre y actitudes de las madres en el momento de la lactancia.

1. Datos generales de la madre.

a. Edad ____ años.

b. Nivel de escolaridad.

____ Primaria. . .

____ Secundaria.

____ Universitario.

c. Ocupación.

Ama de casa. _____ Obrera _____

Estudiante _____ Profesional _____

d. Estado civil.

Soltera. ____ Casada. ____ Divorciada. ____ unión libre ____

1- Cuántos hijos tiene?

1 ____ 3 ____ 2 ____ 4 o mas ____

2. Qué tipo de leche da o dará a su niño.

Leche materna ____ Otro tipo de leche ____

Leche materna más otro tipo de leche ____

3.- Qué tiempo se debe dar de lactar?

Cuatro meses. ____ Más de cuatro meses. ____ No recibe ____

Por qué.....

4. Cuáles fueron los motivos por los cuales abandonó la lactancia materna?

Enfermedad en el niño. ____ Enfermedad de la madre. ____

Falta de leche. ____ Ambiente familiar. ____

Estética. ____ Alteraciones anatómicas del pezón. ____

Laborales (ingreso al trabajo) ____

5. Cuándo debe comenzar la lactancia materna?

Inmediatamente al nacer ____ A las 24 horas del nacimiento ____ A las 48 horas del nacimiento ____ A las 72 horas del nacimiento ____

6. Al niño se le debe poner al pecho materno.

Solo cuando la madre tiene leche o calostro ____ Cuando llora
____ Cada 3 horas ____ Siempre que el niño quiera ____

7. El niño debe tomar leche materna porque.

Lo nutre mejor que cualquier otro alimento ____

Por ser la leche que más le gusta al bebé ____

Lo nutre mejor que los otros alimentos y los inmuniza contra
enfermedades _____

8. La lactancia materna debe darse:

Hasta los 3 meses. ____ Hasta los 4 meses ____

Entre los 4 y 6 meses ____ Hasta los 6 meses ____ + de 6
meses _____ luego de los 4 meses _____

9.- .Todos sus hijos han sido criados con leche materna

Si ____ no _____

Si la respuesta es negativa indique cual fue la causa

10.- ¿Cree Ud. que es conveniente utilizar el biberón para alimentar a su
niño?

Sí ----- No-----

Porque-----

11.- ¿Sabe usted cuáles son los beneficios que tienen la leche materna
para el bebé enumere dos?

12- ¿Sabía que la primera mamada es un acto de importancia, ya que con el puede evitar un trauma alimentario o aversión al pecho?

Si----- no-----

13.- ¿Sabía Ud. que la lactancia materna reduce la mortalidad por infección gastrointestinal, respiratoria, urinaria y otitis?

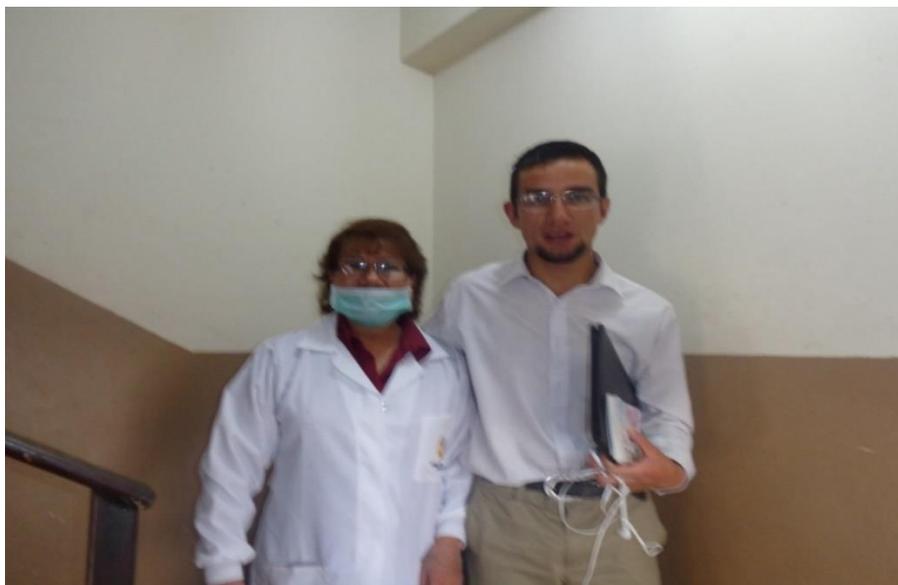
Si----- no-----

Gracias.

ANEXO 3

FOTOS DE LA ENCUESTA REALIZADA A MADRES LACTANTES Y EMBARAZADAS

Foto 1: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas



Fuente: Centro de salud Pumapungo. (Muñoz J, 2015).

Foto 2: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas



Fuente: Centro de salud Carlos Elizalde. (Muñoz J, 2015).

Foto 3: Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas



Fuente: Centro de salud Nicanor Merchán. (Muñoz J, 2015).

Foto 4 : Encuestas realizadas a madres lactantes y embarazadas



Fuente: Centro de salud Nicanor Merchán. (Muñoz J, 2015).