

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento  
de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un  
centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**

**AUTORAS:**

**Quijije Borbor Denisse Lizbeth  
Quille Guamán Mónica Yessenia**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira. Mgs**

**Guayaquil, Ecuador**

**2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **Certificación**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Quijije Borbor Denisse Lizbeth** y **Quille Guamán Mónica Yessenia**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

ROSA ELVIRA

Firmado digitalmente por ROSA  
ELVIRA MUNOZ AUCAPINA

MIINO7 AUCAPINA

Fecha: 2023.05.09 17:47:34

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira. Mgs**  
**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA**

**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **Declaración de Responsabilidad**

Yo, **Quijije Borbor Denisse Lizbeth**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**

**AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**LIZBETH  
DENNISSE  
QUIJIJE BORBOR**

f. \_\_\_\_\_

Quijije Borbor Denisse Lizbeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **Declaración de Responsabilidad**

Yo, **Quille Guamán Mónica Yessenia**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**

**AUTORA**



Firmado digitalmente por:

HONICA YESSENIA

QUILLE GUAMAN

f. \_\_\_\_\_

Quille Guamán Mónica Yessenia



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Autorización**

Yo, **Quijje Borbor Denisse Lizbeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**

**AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**LIZBETH  
DENNISSE  
QUIJJE BORBOR**

f. \_\_\_\_\_  
Quijje Borbor Denisse Lizbeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

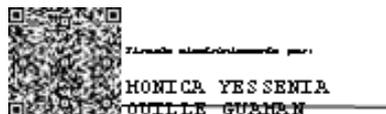
**Autorización**

Yo, **Quille Guamán Mónica Yessenia**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

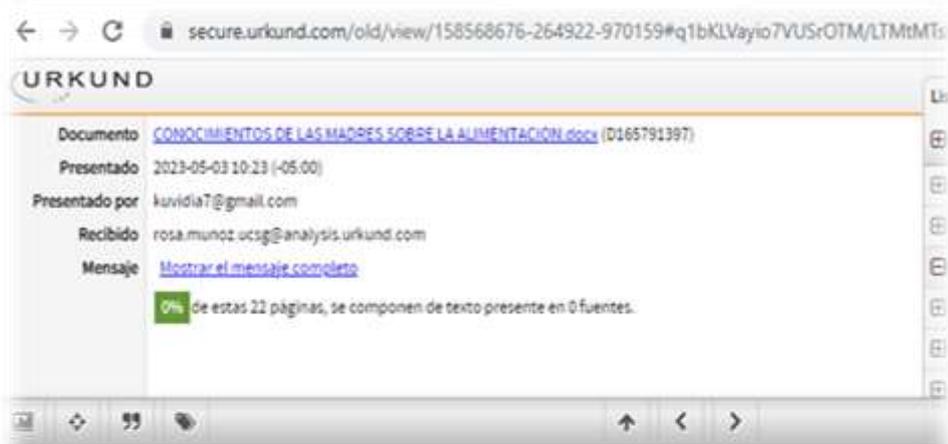
**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**

**AUTORA**



f. \_\_\_\_\_  
Quille Guamán Mónica Yessenia

# Reporte de Urkund



## INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria se la define como el ingreso de alimentos después de los 6 meses de edad, comenzando por comidas suaves (papillas, pures, agua) y así seguir aumentando, tanto en cantidad como en consistencia, por el requerimiento alimenticio que necesita el menor, a esto hay que sumarle la leche materna, ya que es primordial no eliminar la lactancia desde su nacimiento hasta los 2 años de edad [1].

La alimentación complementaria de los niños (a) menores de 5 años se ha convertido en un tema conflictivo por parte de la ciencia y las "experiencias" de las personas, a causa de esto se ha originado la desnutrición infantil o enfermedades en el aparato digestivo que comienza a generar situaciones complejas e incremento de niños diagnosticados con un CIE10 de E44.0 (desnutrición proteocalórica), por tal razón, la alimentación complementaria es recomendada después de los 6 meses de nacido y con alimentos sólidos en poca cantidad hasta lograr la adaptación del bebé.

Por tal razón, es recomendable dar leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad (los requerimientos alimenticios del niño se vuelven más altas, que la LM no le basta para abastecer su hambre) por las múltiples vitaminas, agua, grasa, proteínas necesarias para el crecimiento y desarrollo del niño, evitando o disminuir morbilidades como la obesidad/bajo peso, e incluso aporta a la recuperación de la madre como la contracción rápida del útero, bajar de peso, evitar la acumulación de leche materna en los senos y por consiguiente las mastitis, desciende el porcentaje de padecer alguna enfermedad hipertensiva y aporta al ahorro de la familia.

En el año 2020, conforme a la institución latinoamericana, el destete temprano es sinónimo de peligro en la

**ROSA ELVIRA  
MUNOZ  
AUCAPINA** Firmado digitalmente  
por ROSA ELVIRA  
MUNOZ AUCAPINA  
Fecha: 2023.05.09  
17:46:39 -05'00'

f. \_\_\_\_\_

Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira. Mgs

TUTORA

## **Agradecimiento**

Agradezco primero a Dios que me ha guiado y dado fortaleza por permitirme tener una buena experiencia y conocimientos dentro de la universidad.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por haberme permitido formarme y convertirme en una profesional, gracias a cada uno de mis docentes que hizo parte de este proceso integral de mi formación especialmente a mi tutora Lcda. Rosa Muñoz que con su ayuda y conocimiento ha sido posible realizar este proyecto.

A mis padres Luis y Lizbeth por haberme proporcionado la mejor educación por enseñarme que con esfuerzo dedicación y constancia todo se consigue. A mis hermanos Eduardo y Alexander por el apoyo de cada día, por hacerme ver la vida de una manera diferente y confiar en mis decisiones.

A mis amigas Marilyn y Katherine las que hemos compartido grandes momentos, experiencias y anécdotas en cada locura juntas, en especial a mi mejor amiga Flor, gracias por estar siempre a mi lado en esta larga travesía de años.

Este es un momento especial que espero perdure en el tiempo, no solo en la mente de las personas que agradecí, sino también a quienes creyeron en mí, les agradezco con todo mi ser.

**Denisse Lizbeth Quijije Borbor**

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por permitirme llegar hasta donde estoy, por darme salud, valentía y dedicación, a mis padres por ser mi pilar fundamental, por su amor incondicional y apoyo durante toda mi carrera, que pudieron apoyarme a pesar de las circunstancias; a mis hermanos y primos por darme sus consejos y compañía; a mi familia en general por su apoyo constante, consejos y por brindarme fortalezas.

A mis docentes por guiarme a ser una buena profesional e inculcarme profesionalismo, ética, valores, conocimiento y experiencias.

A todos aquellos que formaron parte de mi vida demostrándome su apoyo, amistad y amor.

**Mónica Yessenia Quille Guamán**

## **Dedicatoria**

Este proyecto se lo dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, por darme las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban, enseñándome a encarar las adversidades y no desfallecer en el intento.

A mis padres por todo su apoyo, sacrificio, esfuerzo y consejos que me han brindado por ser un ejemplo a seguir, los amo con todo mi ser.

A mis hermanos, gracias por su gran motivación para realizar y conseguir este sueño a enseñarme que, ¡sí se puede!

**Denisse Lizbeth Quijije Borbor**

## **Dedicatoria**

Dedico con mucho amor y dedicación esta tesis a mis padres Alberto Quille y María Guamán por su motivación y el esfuerzo que me dedicaron día a día, por inculcarme valores y ser de mi mejor persona; por respetar mis decisiones y apoyarme en todo.

A mis hermanos y mi familia por su motivación a seguir adelante, por sus consejos incondicionales para terminar una meta más, ser su orgullo y ejemplo.

**Mónica Yessenia Quille Guamán**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Tribunal de Sustentación**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.**  
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. \_\_\_\_\_

**DRA. AMARILIS PEREZ LICEA, MGs.**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Calificación**

---

# Índice

## Contenido

RESUMEN .....	XVII
ABSTRACT .....	XVIII
Introducción .....	2
Capítulo I .....	3
1. Planteamiento del Problema .....	3
1.1. Preguntas de investigación .....	4
1.2. Justificación .....	5
1.3. Objetivos .....	6
1.3.1. Objetivo General .....	6
1.3.2. Objetivos Específicos .....	6
Capítulo II .....	7
2. Fundamentación Conceptual .....	7
2.1. Antecedentes de la investigación .....	7
2.2. Marco Conceptual .....	10
2.2.1. Técnicas de amamantamiento .....	10
2.2.2. Posturas del amamantamiento .....	12
2.2.3. Problemas más frecuentes del amamantamiento .....	13
2.2.4. Lactancia Materna .....	15
2.3. Marco Legal .....	20
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador .....	20
2.3.2. Código de la niñez y adolescencia .....	21
2.3.3. Ley Orgánica de Salud .....	22
2.3.4. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 .....	22
Capítulo III .....	23
3. Diseño de la Investigación .....	23
3.1. Tipo de estudio .....	23
3.2. Población .....	23
3.3. Criterios de inclusión y exclusión .....	23
3.4. Procedimientos para la recolección de la información .....	23

3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos .....	23
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano .....	24
3.7. Variables Generales y Operacionalización .....	24
4. Presentación y Análisis de Resultados .....	26
5. Discusión .....	35
6. Conclusiones .....	37
7. Recomendaciones .....	38
8. Referencias.....	39

## Índice de Figuras

Figura No. 1 Edad.....	26
Figura No. 2 Escolaridad .....	27
Figura No. 3 Etnia.....	28
Figura No. 4 Lugar de residencia.....	29
Figura No. 5 Estado civil .....	30
Figura No. 6 Número de hijos .....	31
Figura No. 7 Conocimiento de técnicas de amamantamiento.....	32
Figura No. 8 Conocimiento de posturas de amamantamiento .....	33
Figura No. 9 Problemas más frecuentes del amamantamiento .....	34

## RESUMEN

El uso de la técnica y la postura adecuada durante la lactancia también es un factor importante para continuar con la lactancia, por lo tanto, la detección del cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres ayuda al fracaso de esta etapa y provee de la inmunidad que proporciona la leche materna. **Objetivo:** Identificar el cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022. **Metodología:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. **Población:** 120 madres con niños menores de 1 año, que cumplen con criterios de inclusión. **Técnica:** Cuestionario, **Instrumento:** Encuesta. **Resultados:** Entre las características predominan madres de 21 a 30 años (75%), de escolaridad secundaria completa (46%), de etnia mestiza (70%), de áreas urbanas (83%), de estado civil unión libre (58%), con 1 a 2 hijos (54%); en cuanto al conocimiento de las técnicas, las madres estimulan el reflejo de búsqueda (95%) y revisa que la nariz queda libre para respirar (92%); en relación a las posturas, realizan la posición sentada (76%) y en cuanto a los problemas más frecuentes, presentaron dolor (92%). **Conclusión:** Es evidente el incumplimiento de la técnica y posturas de amamantamiento puede conllevar a que las madres presenten problemas de mamas. Es necesario incrementar su nivel de conocimiento para evitar estos problemas y un posible rechazo de la lactancia materna.

**Palabra clave:** Lactancia Materna, Técnica, Posturas, Conocimiento, Prevención.

## ABSTRACT

The use of the proper technique and posture during lactation is also an important factor to continue breastfeeding, therefore, the detection of compliance with the technique and breastfeeding postures of the mothers helps the failure of this stage and provides the immunity provided by breast milk. **Objective:** Identify compliance with the technique and breastfeeding postures of mothers with children under 1 year of age who attend a health center in the city of Guayaquil, 2021-2022. **Methodology:** descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional. **Population:** 120 mothers with children under 1 year of age, who meet the inclusion criteria. **Technique:** Direct observation, **Instrument:** Direct observation guide. **Results:** Among the characteristics, mothers from 21 to 30 years old (75%), with complete secondary schooling (46%), of mixed ethnicity (70%), from urban areas (83%), of civil union status (58%) predominate. ), with 1 to 2 children (54%); Regarding the knowledge of the techniques, the majority stimulates the search reflex (95%) and checks that the nose is free to breathe (92%); in relation to the postures, the majority performed the sitting position (76%) and in terms of the most frequent problems, the majority indicated pain (92%). **Conclusion:** It is evident that non-compliance with the technique and breastfeeding positions can lead to mothers presenting breast problems. It is necessary to increase their level of knowledge to avoid these problems and a possible rejection of breastfeeding.

**Keyword:** Breastfeeding, Technique, Postures, Knowledge, Prevention.

## Introducción

Actualmente se carece de pruebas científicas que afirmen la idoneidad de una técnica y postura para amamantar al bebé; por esta razón, dentro de este proceso, se ha considerado necesario que la madre se sienta cómoda y que el bebé permanezca apegado al cuerpo de ella(1). A pesar de ellos, se consideran ciertos aspectos en la posición del bebé, el acople a la mama y la postura de la madre durante los primeros días y en el primer mes de vida, hasta lograr que se acople naturalmente este binomio al procedimiento(2).

Aspectos como grietas en el pezón, dolores lumbares, mastitis, congestión mamaria, permite enfatizar la necesidad de identificar el cumplimiento de la técnica y posturas que tiene la madre para el amamantamiento, además de determinar el nivel de educación de la madre, la ocupación, el momento inicial de la lactancia, entre otros. Por consiguiente, la técnica y posturas de amamantamiento inadecuadas y el retraso del inicio de la lactancia, en la mayoría de casos puede causar el fracaso de esta etapa y privan a los recién nacidos de la inmunidad natural que proporciona la leche materna(3).

En diferentes literaturas se relata que este problema es más común en las mujeres primigestas, además se cree que cuando la técnica o la postura es incorrecta, la boca del niño no cubre todo el pezón, por lo que el niño se ve obligado a succionar en el vacío, esto ocasiona que no pueda extraer adecuadamente la leche(4).

El presente proyecto tiene como propósito identificar el cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento, para así poder obtener información actualizada sobre el conocimiento y problemas más frecuentes que se presentan en las madres; de esta forma, el presente estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Para la recolección de datos se utilizará como instrumento la encuesta aplicada en madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022.

## Capítulo I

### 1. Planteamiento del Problema

El uso de la técnica y la postura adecuada durante la lactancia también es un factor importante para continuar con la lactancia, particularmente en los primeros 6 meses. Por tanto, la detección temprana de problemas en la aplicación de la técnica y posturas de amamantamiento evite problemas tales como las grietas, dolor, ingurgitación mamaria, mastitis e hipogalactia, principales causas de abandono de la lactancia materna(5).

La Organización Mundial de la Salud señala que la duración de la lactancia es de alrededor de seis meses, realizándose con frecuencia durante al menos 15 a 20 minutos cada vez, por lo que una posición incorrecta puede causar trastornos musculoesqueléticos, principalmente dolor en el cuello, la parte superior e inferior de la espalda(6). Por lo tanto, es importante que se determine la posición en que la madre coloca al niño frente al pecho, debido a que el permanecer en una posición física constante puede causarle trastornos, lo cual también afecta a la lactancia materna. La mejora del estado de salud de las madres que amamantan está vinculada de manera crucial a su cuidadosa atención a la lactancia ergonómica(7).

Pero de acuerdo con la Organización Panamericana, esta problemática en América Latina también se hace presente, debido a que solo 5 de cada 10 recién nacidos reciben lactancia materna(8). La baja prevalencia de la lactancia materna en estos países, se atribuye a factores relacionados con la madre, como el lugar de residencia, el número de nacimientos, el nivel educativo, la situación económica, el uso de la atención prenatal y conocimiento sobre las posturas y técnicas de amamantamiento(9).

En el Ecuador, a través del estudio de ENSANUT en el 2018, se describe que el 70% de los menores de 6 meses reciben lactancia materna

exclusiva en las áreas rurales, mientras que solo el 58% recibe este tipo de lactancia en las zonas urbanas. A través de esta realidad nacional, podemos aproximarnos al número de madres que requieren de cuidado, atención primaria y que requieren un abordaje multidisciplinario; considerando que muchas madres acarrear desde el mismo embarazo dolor en zona dorso-lumbar, por factores biomecánicos por malas posiciones debido al sobrepeso que debió acarrear por 9 meses, en caso de ser un embarazo a término(10).

En un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, asisten a las consultas madres por grietas en el pezón, congestión mamaria y mastitis, debido al desconocimiento sobre la técnica y la postura correcta de amamantamiento; algunas madres manifiestan sentir dolor en el pezón como una sensación de ardor, picazón o pellizco; además hay factores que intervienen en la duración de la lactancia entre estos se encuentran el empoderamiento, la motivación y conocimiento que ellas mismas tiene sobre el tema.

### **1.1. Preguntas de investigación**

- ¿Cuál es el cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre la técnica y posturas del amamantamiento en las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los problemas más frecuentes del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil?

## **1.2. Justificación**

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad contribuir con información a las madres, para que se aplique una adecuada y correcta técnica y posturas de amamantamiento, pues lo observado durante las prácticas clínicas muestra que tienen mucha dificultad en dar de lactar, ya sea por inexperiencia o inmadurez. Está demostrado científicamente que la lactancia materna es la mejor opción para alimentar al recién nacido hasta los 6 meses de vida de manera exclusiva y además prevenirlo de enfermedades infecciosas y de origen autoinmune, y de esta forma prevalecer la salud tanto en el niño como en la madre.

En base a la problemática, se puede evidenciar que es de gran relevancia describir el cumplimiento de la técnica y postura de amamantamiento en madres que asisten a un centro de salud, determinando además el conocimiento que poseen para conocer las razones por las cuales se presentan dificultades durante la lactancia materna exclusiva y profundizar en las creencias del grupo objetivo acerca del conocimiento de los beneficios de la lactancia materna.

Por otra parte, el estudio también es importante debido a que la demanda de madres es alta, un tema actual porque al revisar las publicaciones de los últimos cinco años, algunos autores a través de sus estudios hacen referencia sobre el alto impacto que representan en todo el mundo. Por lo que se espera, poder contribuir con datos actuales de este centro de salud, promoviendo la lactancia materna exclusiva después del parto y hasta los seis meses de vida, para mejorar su calidad de vida, en cumplimiento de los principios constitucionales del buen vivir.

A través de esta investigación se beneficiarán las madres, que, mediante charlas educativas por parte del personal de salud, podrán adquirir información pertinente que informe sobre las técnicas y posturas para la Lactancia Materna exclusiva. Así mismo, el personal de enfermería de

este centro de salud reconocerá los aspectos a mejorar en cuanto a la información y capacitación que se imparte, para que así las futuras madres tengan preparación especial en este tema, con la finalidad de mantener la Lactancia Materna Exclusiva.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General.**

Identificar el cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos.**

- Caracterizar sociodemográficamente a las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Determinar el conocimiento sobre la técnica y posturas del amamantamiento en las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Describir los problemas más frecuentes del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

## Capítulo II

### 2. Fundamentación Conceptual

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

En la investigación publicada por Huaca y Miniet(11), con el objetivo de implementar una guía sobre la técnica de lactancia para lo cual, se realizó un estudio descriptivo con enfoque cualitativo y cuantitativo, no experimental, de corte transversal, con una población de 30 madres pertenecientes al área de Salud de San Antonio de Ibarra en un período de 4 meses (octubre 2016 a febrero 2017); las cuales acudían a los controles prenatales y atención del niño sano en el centro, se empleó una encuesta, dando como resultado, que el 20% se encontraba en la edad de 32 años.

Referente al nivel de conocimiento sobre las técnicas y posturas solo conocía el 66%, el 50% reconocía solo dos técnicas de amamantamiento, acostada y sentada, mientras que el 53% reconocía como consecuencia la mastitis, al no aplicar una correcta técnica; por otra parte solo el 20% ha recibido talleres sobre técnicas de amamantamiento. Concluyen señalando que la mayoría de las madres tiene conocimientos básicos acerca de las técnicas de lactancia, y que están de acuerdo en la implementación de una guía para incrementar su nivel de conocimiento sobre el tema en cuestión(11).

Por otra parte, en la publicación de Martínez(12), con el fin de conocer el nivel de conocimiento de madres adolescentes; lleva un estudio cuantitativo, descriptivo, enfocado en 100 madres. Afirma en los hallazgos, que el 80% habían sido informadas de los beneficios y sobre las técnicas de la lactancia; cerca del 60% tenía conocimientos suficientes, más aún sobre el vínculo con el hijo y los beneficios

nutricionales. Concluye indicando que los conocimientos generales encontrados en las madres encuestadas hablan una vez más sobre la necesidad de continuar fomentando y apoyando la lactancia materna, a partir de la capacitación y preparación de las madres y la familia desde etapas tempranas del embarazo.

Por otra parte, Rodríguez(13) en su estudio desarrollado con el objetivo de determinar los factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del Hospital Básico Playas, 2020; lleva un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal enfocado en 50 madres del Hospital Básico Playas; entre los hallazgos menciona que los factores que influyen en la lactancia ineficaz, tales como lactancia dolorosa, mastitis, además de cansancio, estrés, agotamiento; identificándose además que es una población joven y que viven en unión con su pareja, por lo tanto los conocimientos en cuanto a la técnica y postura de amamantamiento, son escasos.

En un artículo llevado a cabo por Hernández y Sánchez(14) en el 2022, describen su estudio que tuvo como objetivo identificar las percepciones que poseen las madres sobre la lactancia materna. Investigación cualitativa y descriptiva, enfocada en 291 madres. En los hallazgos, afirma que el 39 tiene de 19 a 22 años, el 45% interrumpió la lactancia materna por tener grietas en los pezones. Concluyen indicando que las madres han perdido la cultura de la lactancia, y esta puede ser causada también, por mitos que se tienen tales como que va a doler en el momento que él recién nacido succione el pecho, si le harán grietas en los pezones o simplemente quieren mantener su contextura y físico impecable; esto puede pasar más en madres menores.

A su vez, Paredes y Trujillo(15) en su estudio que tuvo como fin analizar el conocimiento que poseen las madres primigestas; desarrollo estudio descriptivo y transversal. En los hallazgos, firma que la edad fue de 24.88 años que predominó, que estuvieron en el segundo trimestre de

embarazo, casadas, con grado de licenciatura, católicas y amas de casa. El nivel de conocimiento fue suficiente en 61.3%, además no hubo una asociación entre conocimiento y nivel académico. Concluyen afirmando que las mujeres primigestas tienen conocimiento suficiente sobre lactancia materna y sus beneficios. Dicha información es proporcionada principalmente por el personal de enfermería

En un artículo publicado por Pinilla y Domínguez(16), con la finalidad de conocer los factores que interrumpen el cumplimiento de la lactancia materna; desarrolla estudio transversal, enfocado en 158 madres. Entre los resultados afirma que la edad promedio es de 17 años, el 39.4% lactó 6 meses y el 9.8% lactó más de 6 meses; el 89.2% ya habían tenido hijos. Las razones por las cuales no alimenta a su hijo con solo leche materna son: el 9.5% producen poca leche, el 12% el niño se queda con hambre, y el 20.7% otras causas. Por tanto concluyen que es necesario el asesoramiento y el apoyo familiar, para que el amamantamiento sea una experiencia satisfactoria tanto para la madre adolescente como para el hijo.

En una investigación llevada a cabo por Fernández y Tamayo(17), con el objetivo de realizar una intervención cognitiva a las mujeres que asisten al “grupo de apoyo a la lactancia, lleva a cabo un estudio cuantitativo, cuasi-experimental, en una muestra censal conformada por 11 gestantes y 19 lactantes. Entre los resultados señala que el 33% tienen entre 33-35 años, quienes En la preintervención las mujeres tuvieron una actitud positiva con un puntaje de 17-48 hacia la lactancia artificial 83%, en la postintervención la actitud positiva hacia la lactancia materna cambió 87%. Concluye señalando que la intervención cognitiva incrementó la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva, destacando que una oportuna intervención educativa de promoción, apoyo y acompañamiento durante el embarazo y posparto garantiza la duración y exclusividad de la lactancia materna.

## **2.2. Marco Conceptual.**

### **2.2.1. Técnicas de amamantamiento**

Es importante tener en cuenta la técnica que se aplica a la hora de amamantar, los errores de colocar al bebé en una mala posición pueden formar grietas dolorosas, maceraciones en los pezones o la dificultad para el bebé de succionar la leche, sin embargo, también hay que tener en cuenta que la práctica como tal, se va perfeccionando a medida que se da de lactar, de forma que las madres pueden tener una buena técnica en diferentes posiciones, pero siempre las primeras tomas serán las más complicadas por el dolor de la madre y las dificultades para moverse(29).

Es necesaria una técnica correcta, debido a que la mayoría de los problemas se debe a que hay una técnica deficiente. Ante las dificultades o problemas, es necesario observar forma en que se está realizando la técnica y las posturas, para corregir los errores. Por ende, se debe brindar apoyo a la madre, de ser necesario para que cumpla con su lactancia. Si realiza una técnica adecuada, no existirán razones para abandonar la lactancia materna ni sustituirla por la leche de fórmula, como muchas mamás lo hacen por la necesidad de alimentar a su hijo, al ver que su bebé no se está “alimentando” por lo que no logra coger el seno o sigue llorando por insatisfacción(30).

Por otra parte, entre las técnicas se recomienda que la mejilla del niño debe acercarse al seno materno, y como los recién nacidos tienen el denominado reflejo de búsqueda, el bebé dirigirá su boca al pezón de la madre. Madre y niño, independientemente de la postura que se adopte, deberán estar cómodos y muy juntos, preferiblemente con todo el cuerpo del niño en contacto con el de la madre(31).

Dentro de las técnicas que se reconocen también están las siguientes:

- La madre debe sujetar su seno con la mano en forma de la letra “C”, así mismo debe cerciorarse de que él bebe introduzca todo el pezón dentro de la boca y la mayor parte la areola, manteniendo distancia para que el pecho no dificulte la respiración del bebe(32).
- La madre presiona la parte más cercana de la areola con los dedos índices y pulgar, para desencadenar el reflejo de apertura después de que el bebé haya abierto la boca, se lleva el pezón a los labios y se empuja hacia la boca del bebé. De esta manera, masajea con su lengua los senos lactíferos contra el paladar para extraer la leche sin ejercer presión sobre el pezón y evitar el dolor(32).
- Se recomienda así a la madre, que ella debe acercar el bebé al seno, no llevar el seno al niño. Si ella se inclina hacia delante para dar el pecho, además de que el agarre no será el adecuado, lo más probable es que sufra dolor de espalda(33).
- La barbilla del niño queda tocando el pecho de la madre, la boca está bien abierta con el labio de abajo como si estuviera hacia afuera. La parte oscura del pecho (areola) está bien adentro de la boca, se ve un poco por arriba de la boca de la niña/o y casi no se ve por abajo. La niña o niño traga despacio y no le cuesta respirar(33).
- Se debe revisar que la nariz del recién nacido quede libre para respirar. Para que pueda amamantarse de manera correcta, la areola debe estar cubierta y la barbilla deberá de tocar el pecho de la madre, de tal manera que pueda respirar(33).
- Se debe estimular el reflejo de búsqueda, para acercar el pezón hacia la comisura de los labios, una vez que el bebé haya abierto la boca por completo; en caso de resistencia, halar sutilmente la barbilla del bebé hacia abajo para abrir su boca(33).
- Estimula la baja de la leche a través de masajes en los senos. Los masajes antes de ofrecerle la leche materna al bebé son fundamental, porque de esta manera el pecho se prepara para activar las dos hormonas implicadas en el funcionamiento de la lactancia(33).

### 2.2.2. Posturas del amamantamiento

Una buena posición asegura que el flujo de leche hacia el bebé sea el correcto e incluso se previene con esta la aparición de grietas en los pezones, la forma que se recomienda es vientre contra vientre, de forma que el cuerpo del niño esté en contacto con el cuerpo de la madre, la boca del bebe debe estar a nivel del pezón de forma que la cara y los hombros del lactante se encuentren frente al pecho de la madre, así el mismo no debe girar la cabeza para encontrarlo, de forma que él coloca la boca debajo del pezón y succiona con movimientos ondulantes, las mejillas los siguen con una elevación para comprimir el pecho y luego deja de hacerlo para relajarse(34).

La cabeza del bebe va en el codo de la madre y la espalda del mismo se coloca en el antebrazo mientras que con la ayuda de la otra mano el pecho debe mantenerse en forma de "C", no se debe realizar ninguna presión ni colocar la mano en forma de tijera, esto dificulta el agarre del pezón para el niño. Dentro de las posturas que se reconocen también están las siguientes:

- Posición acostada: Se recomienda cuando la madre pasó por un proceso de cesárea ya que evita que la madre continúe sintiendo dolor, aquí se busca sobretodo la comodidad de la madre en cuya espalda se colocan almohadas que la apoyen y le permitan flexionar un poco las piernas, el niño se coloca sobre el tórax de la madre.
- Posición sentada: La madre colocada en posición recta, relajados los hombros, coloca un taburete para evitar que se caigan los muslos y coloca al recién nacido mirando a la madre y barriga con barriga, a la vez pone un cojín por debajo para poder acercarlo al pecho.
- Posición sandía: se colocan almohadas para ayudar a sostener el cuerpo del niño mientras el antebrazo de la madre permite que el cuerpo retroceda y se apoye la cabeza sobre él. Esto se usa sobre todo cuando se quiere evitar el bloqueo de un conducto o también cuando ya existe y se lo quiere drenar.

- Posición cuna cruzada: Se realiza para dar ambos pechos, debido a que el bebé prefiere ambos pechos. Esta posición es una variante de la anterior, en la que la madre sujeta con la mano en posición de U su pecho, con la otra mano sostiene solo la espalda y el cuello del recién nacido. Se necesitará de una almohada para colocar el cuerpo a la altura del pecho de la madre(35).

### **2.2.3. Problemas más frecuentes del amamantamiento**

#### **Grietas en el pezón**

Son heridas que se presentan debido a una presión insuficiente de la boca del bebé, suele deberse a un acoplamiento ineficiente. Incluso con grieta, la lactancia no debe ser dolorosa, aun cuando encaja perfectamente en la boca del lactante. En ocasiones se refiere a factores infecciosos, como es el caso de la Candida Albicans, que causa un enrojecimiento del pezón, picazón, dolor y sensación punzante luego de la succión(36).

Se debe constantemente evaluar si la desproporción del pezón y la boca impide que se lleve la areola, el lactante a su boca. Ante esto, es aconsejable succionar la leche y darle al lactante mediante una sonda o en un vaso. Si es intenso el dolor o si se abre la grieta durante la succión, se debe interrumpir la lactancia por el periodo de 48 horas y extraer de manera manual, cada cuatro horas la leche para darle al lactante(36).

#### **Mastitis**

Debido a la lactancia, la llamada mastitis puerperal es la inflamación de la mama. Se considera como causa principal la retención de leche, que puede deberse a una postura incorrecta del lactante o una alimentación del seno, como es el caso de la implementación del biberón. Con más frecuencia los organismos, como los Staphylococcus aureus y S. albus inciden en la mastitis infecciosa, mientras que son menos frecuentes la Escherichia coli y estreptococco(37).

Entre los síntomas clínicos, se destaca el enrojecimiento, el dolor, la inflamación, las mialgias y el escalofrío. A través de la exploración física, se identifican el edema, el eritema y la hipersensibilidad. En ciertos casos raramente se convierte en un absceso, encontrándose una masa fluctuante, dura y dolorosa. Entre los componentes que inciden se destaca la retención de leche, las grietas en el pezón, el cambio drástico de la frecuencia del amamantamiento, la limitada resistencia materna hacia la infección entre otros(37).

No se requiere de pruebas de laboratorios u procedimientos para su diagnóstico. A través de las publicaciones de la OMS, se recomienda el cultivo y las pruebas de sensibilidad en la leche, en casos de que no exista una respuesta hacia el tratamiento antibiótico, en recurrencia de la mastitis. En la mayoría de los casos, las pacientes son alérgicas a los antibióticos de uso común, o que se usan para una presentación rara o un caso grave(38).

### **Hipogalactia**

Se conoce así a la baja producción de leche para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. Cabe señalar que las madres, presentan miedo de no producir la suficiente cantidad de leche para sus hijos, en la mayoría de casos estos temores no poseen fundamentos. Por lo general, las madres experimentan estas situaciones sintiendo que el pecho está vacío, que el recién nacido bebe más durante menos tiempo, que el bebé se encuentra inquieto o que se siente mejor si le da el biberón(39).

Sin embargo, otra de las razones por las que consideran presentar este problema, se debe al impacto que se refleja en el lactante, como el de subir 500 gramos cada mes, el tener un peso inferior al del peso que tuvo después de nacer, orina concentra, en bajas cantidades y con menor frecuencia, que se da menos de seis veces al día, sumado a la

deposiciones inusuales, llanto débil, mareos o letargos, se presentan secas la mucosa y la piel y hay un bajo tono muscular(39).

### **Dolor**

Una de las principales causas es la mala conexión entre la boca y el pezón, si este persiste, a pesar de que hay una buena técnica, se debe buscar otras causales, como alguna enfermedad de la madre o el lactante. Si experimentan dolor durante la lactancia, se debe mantener un constante control sobre la succión, controlando los pechos luego de dar de lactar y observando la succión del bebé. Observando la conexión, la succión, la distancia y la introducción de la areola. Como es el caso de que la distancia entre el pecho y la nariz, es de un centímetro, puede ser deficiente la cohesión, por lo que se corrige introduciendo la mayor parte de la areola en la boca del lactante(40).

### **Ingurgitación mamaria**

Se llama de esta manera al desbordamiento de la leche en las mamas, debido a la congestión de los vasos linfáticos venosos y torácicos, causando hinchazón, además de que se vuelven dolorosas y duras. Se presentan con sensibilidad y dolor que perdura hasta cuarenta y ocho horas desde que se inicia la lactancia. Esta congestión se puede producir cuando hay una programación de la lactancia, cuando presenta problemas para amamantar o cuando está separada de su hijo. Para su tratamiento, es necesario la compresión, calor húmedo local, analgésicos y antiinflamatorios, vaciando la mama de forma natural, y si no es posible, de forma mecánica(41).

### **2.2.4. Lactancia Materna**

La lactancia materna es la mejor manera de poder alimentar al recién nacido, debido a que proporciona un aporte equilibrado de nutrientes necesarios , para dar protección contra la morbilidad y la mortalidad por enfermedades infecciosas. Por lo tanto, es la alimentación adecuada para los recién

nacidos, debido a que satisface cada una de sus necesidades en todo momento y además, le proporciona los nutrientes que necesita tanto para su desarrollo como para su crecimiento, de modo que pueda adaptarse a las funciones del sistema digestivo(18).

Si bien la lactancia es un acto entre la madre y el hijo debe considerársela también como un tema de salud pública, ya que los beneficios que esta representa no son dirigidos solo hacia la lactante y el lactado, sino que también a la familia, la sociedad y el medio ambiente. La lactancia es definida como el periodo durante el cual el niño se alimenta con leche materna, este líquido es irremplazable ya que es la mejor forma de alimentar al bebé, garantizándole todos los nutrientes que necesita para un buen desarrollo, es por eso que durante los últimos 30 años se ha ido mejorando la información disponible sobre la lactancia, una de las entidades que abarca de manera más amplia(19).

Es importante puntualizar las propiedades de la leche materna en cada etapa de crecimiento de los lactantes para atender los beneficios nutricionales que tendrán, como son el crecimiento y desarrollo oportuno, la prevención de enfermedades tales como gastrointestinales, diarreas y deshidrataciones, a más de garantizar la disponibilidad de alimento seguro, suficiente, gratuito, de insustituible calidad y a la medida de los requerimientos nutricionales del niño. La lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años de edad tiene más repercusiones potenciales sobre la supervivencia de los niños que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1.4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo(20).

La tipología de la leche materna difiere según la fecha de producción el contenido calórico, por lo cual se presentan los siguientes tipos:

- Pretérmino: Se segrega durante el tercer trimestre de gestación, en cuanto se inicia el parto prematuro, posee un contenido elevado de proteínas y de lactosa, por lo que favorece de forma óptima el

crecimiento del neonato. Posee también grandes cantidades de lactoferrina y de inmunoglobulinas, que colaboran con el sistema inmunitario del recién nacido.

- Calostro: blanquecina al inicio, pero que se vuelve amarillenta con el tiempo. Del primer hasta el cuarto día es dura, luego vuelve a su coloración blanquecina. Es rica en proteínas, densa y con más lípidos para el desarrollo intelectual y el desarrollo ponderal del neonato. Tiene un sabor similar al líquido amniótico, por lo que una sensación de tranquilidad o seguridad al neonato.
- Transición: Leche que se produce entre el cuarto y el quinto día luego del parto. Existe un aumento brusco desde el cuarto hasta el sexto día, aumentándose hasta alcanzar una cantidad de producción de 600 a 800 ml por día, cantidad que alcanza entre el octavo y el quinceavo día después del parto. Esta leche posee un contenido superior de lactosa, grasa, calorías y vitaminas hidrosolubles.
- Madura: Desde el décimo día se produce una cantidad de 700 a 800 ml por día, contiene una mayor cantidad de agua, carbohidratos, proteínas, zinc, calcio, hierro y minerales, es decir, oligoelementos para el desarrollo del recién nacido(21).

El periodo de la lactancia materna, se considera desde el momento del nacimiento independientemente si fue prematuro o a término, hasta que el bebé cumple 6 meses de vida, es una etapa de grandes cambios hormonales y psicológicos que también intervienen en el estado físico de la mujer, por la demanda de un recién nacido por parte de un adulto que lo cuide para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, aseo, afecto y estimulación para su desarrollo y supervivencia(22).

Contrastando con la OMS, UNICEF y la AAP de que este periodo se debe prolongar hasta los 6 meses de vida del lactante, la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) sostiene que la recomendación es de cuatro a seis meses, luego del cual se puede incluir otro tipo de alimentación complementaria, se puede mantener de

forma mixta de preferencia hasta que cumpla 2 años de vida, donde ya se podría suspender, evitando así desnutrición y enfermedades peligrosas para el recién nacido(23).

Entre las ventajas para el niño o niña, se puede agregar que proporciona los nutrientes que necesita, por lo tanto, es esencia dentro del primer año de vida de los niños y niñas, ya que la leche materna posee la cantidad necesaria de aminoácidos para el desarrollo del cerebro. Además, da protección contra patologías o infecciones. Por esto, se la considera como el único alimento completo para el desarrollo seguro de los niños y niñas, ayudándoles a crecer con inteligencia y llenos de vitalidad(24).

Se conoce como calostro, a la primera leche que produce la madre luego del parto, este es espeso, puede ser en ocasiones transparente o amarillento, además de pegajoso. Este es de mayor importancia, debido a que:

- Posee todo lo necesario para la nutrición desde el nacimiento del niño.
- Da protección contra enfermedades e infecciones, por ende, los menores son más sanos.
- Está conformado por las cantidades adecuadas de micronutrientes que necesita el bebé.
- Da protección también al recién nacido contra enfermedades a las cuales las madres han estado expuestas.
- Es un laxante, ya que ayuda a limpiar el estómago del neonato(25).

Si bien antes se creía que la leche tenía un factor que se le atribuía un poder genético, actualmente existe la suficiente evidencia para afirmar que es cierto ya que funciona como un regulador o transmisor entre el genoma materno y el infantil, interfiriendo en la expresión genética de tejidos como por ejemplo el nervioso, lo que trae consecuencia a largo plazo en la programación metabólica de toda la vida del lactante(26).

Ya se ha hablado acerca de las enfermedades que se previenen con la lactancia materna, sin embargo, también se ha documentado que, de

presentarse alguna infección, estas son leves y el niño o niña se recuperan de manera rápida y satisfactoria, los órganos como el timo también tienden a ser más grandes en los niños alimentados con leche materna que aquellos cuyo alimento fue de otras características razón por la cual hay una mejor función inmune y celular(27).

Sin embargo, la leche materna posee dentro de su contenido elemental:

- Vitaminas A, B y C, para el crecimiento saludable.
- Fósforo y Calcio para conservar sanos y fuertes los huesos.
- Hierro, para conservar la energía.
- Proteínas, para dar protección contra enfermedades.
- Grasas, para proteger contra enfermedades en la etapa de adultez, referentes a la circulación o cardiovasculares. Favorece también al desarrollo de la inteligencia.
- Azúcares, aporte energético y capacitación cerebral(28).

Entre las enfermedades, que puede llegar a proteger al niño, se puede mencionar la deshidratación, la gastroenteritis, infecciones respiratorias, alergias, cólicos, estreñimiento, problemas en la piel como salpullido o prurito, cólera, sarampión, diabetes, desnutrición y deficiencia de micronutrientes(28).

- Es de beneficio para las madres, debido a que:
- Sale más fácil y rápido la placenta.
- Es mínimo la probabilidad de hemorragia.
- Se reduce el riesgo de anemia.
- Recupera rápido su tamaño normal la matriz.
- Habrá menos congestión en los pechos de la madre.
- La leche baja más rápido en los primeros días.
- Cuando se acabe la leche, no tendrá fiebre la madre.
- Reduce el riesgo de que la madre presente cáncer de ovarios o de mama.
- Facilita un mejor apego de la madre con el recién nacido(28).

## **2.3. Marco Legal**

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

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(42).

**Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia(42).

**Art. 332.-** El Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas e hijos, derechos de maternidad, lactancia, y el derecho a licencia por paternidad. Se prohíbe el despido de la mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos(42).

### **2.3.2. Código de la niñez y adolescencia**

**Art. 24.-** Derecho a la lactancia materna. Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna(43).

**Art. 27.-** El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privado;
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios(43).

**Art. 34.-** Los niños y niñas tienen derecho a conservar, desarrollar, fortalecer y recuperar su identidad y valores espirituales, culturales, religiosos, lingüísticos, políticos y sociales y a ser protegidos contra cualquier tipo de interferencia que tenga por objeto sustituir, alterar o disminuir estos valores(43).

**Art. 44.-** Todo programa de atención y cuidado a los niños, niñas y adolescentes de las nacionalidades y pueblos indígenas, negros o afro ecuatorianos, deberá respetar la cosmovisión, realidad cultural y

conocimientos de su respectiva nacionalidad o pueblo y tener en cuenta sus necesidades específicas, de conformidad con la Constitución y la ley(43).

### **2.3.3. Ley Orgánica de Salud**

Capítulo I de las Acciones de Salud

**Art. 1.** Las áreas de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos impulsarán acciones de promoción de la salud en el ámbito de su territorio. Todas estas acciones requieren de la participación interinstitucional, intersectorial y de la población en general y están dirigidas a alcanzar una cultura por la salud y la vida que implica obligatoriedad de acciones individuales y colectivas con mecanismos eficaces como la veeduría ciudadana y rendición de cuentas, entre otros(44).

**Art. 17.-** La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad. Garantizará el acceso a leche materna segura o a sustitutos de ésta para los hijos de madres portadoras de VIH-SIDA(44).

### **2.3.4. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025**

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas(45).

Objetivo 6.- Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad. La OMS define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" y "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social(45).

## Capítulo III

### 3. Diseño de la Investigación

#### 3.1. Tipo de estudio

**Nivel:** Descriptivo.

**Métodos:** Cuantitativo.

**Diseño:**

**Según el tiempo:** Prospectivo.

**Según la naturaleza:** Transversal.

#### 3.2. Población

Estuvo conformada por 120 madres con niños menores de 1 año atendidas en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

#### 3.3. Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión

- Madres con niños menores de 1 año

##### Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores a 1 año.

#### 3.4. Procedimientos para la recolección de la información

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario a madres de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil basado en el Manual de Lactancia Materna emitido por la UNICEF Ecuador(46).

#### 3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos

Se utilizará para el procesamiento de datos el programa informático de Excel.

### 3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano

Para garantizar aspectos éticos, se mantendrá el anonimato de las madres, explicándose el propósito del estudio y respetándose su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. Se aseguró la confidencialidad de la información garantizando que no se daría a conocer a otras personas el resultado de sus respuestas, y la identidad aplicando el principio de anonimato.

### 3.7. Variables Generales y Operacionalización

**Variable general:** Cumplimiento de técnica y posturas de amamantamiento en madres con niños menores de 1 año.

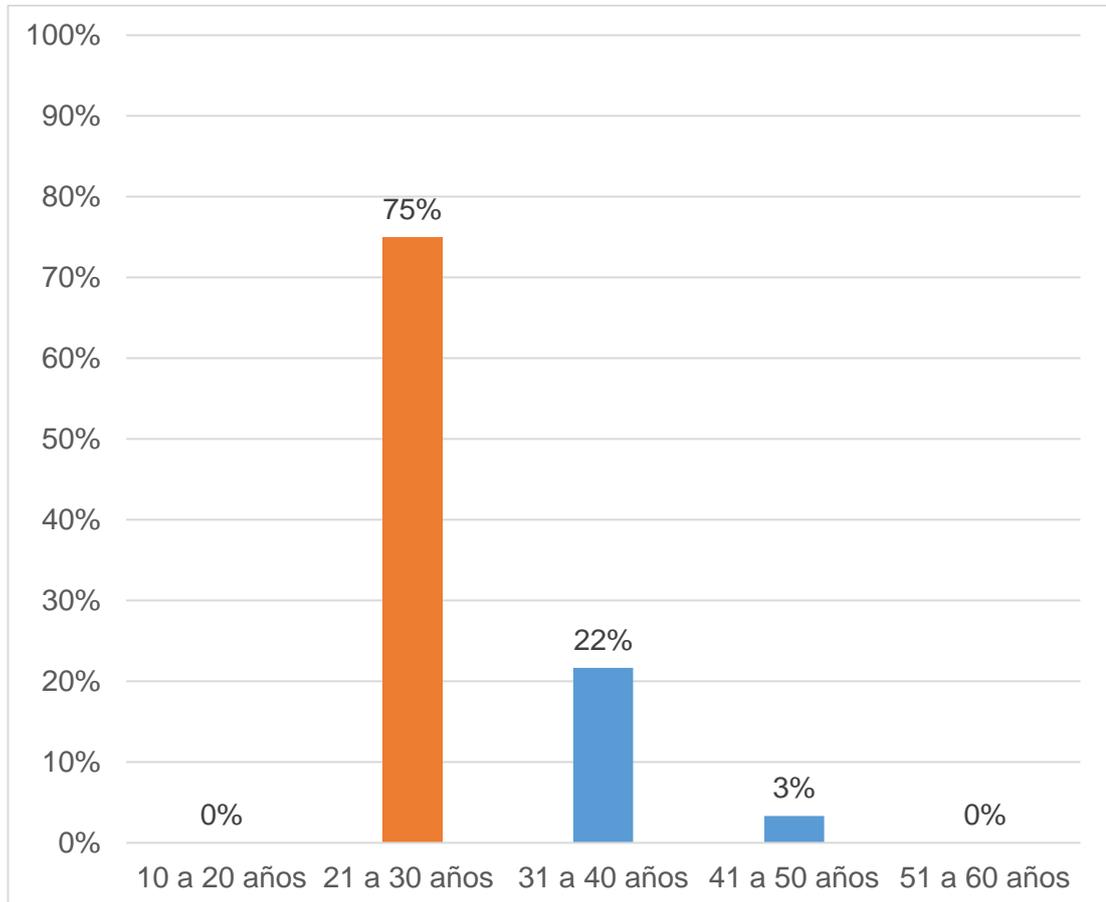
DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad	10 a 20 años 21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 a 60 años
	Escolaridad	Primaria Secundaria incompleta Secundaria completa
	Etnia	Mestiza Blanca Afro ecuatoriano
	Lugar de residencia	Rural Urbana
	Estado civil	Soltera Casada Unión libre Viuda
	Número de hijos	1 a 2 hijos 3 a 4 hijos >5 hijos
Conocimiento de técnicas de amamantamiento	Sujeta el seno con la mano en forma de C	Si No
	Coloca la cara del niño mirando el pecho	Si No

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
Conocimiento de técnicas de amamantamiento	Introduce todo el pezón y la mayor parte de la areola, dentro de la boca del bebé	Si No
	Acerca al bebé al seno	Si No
	La barbilla del niño queda tocando el pecho de la madre	Si No
	Revisa que la nariz queda libre para respirar	Si No
	Estimula el reflejo de búsqueda, acercando el pezón a la comisura labial cuando el niño abra la boca por completo.	Si No
	Estimula la baja de la leche a través de masajes en los senos	Si No
Conocimiento de posturas de amamantamiento	Posición acostada	Si No
	Posición sentada	Si No
	Posición de sandía	Si No
	Posición cuna cruzada	Si No
Problemas más frecuentes del amamantamiento	Grietas en el pezón	Si No
	Mastitis	Si No
	Hipogalactia	Si No
	Dolor	Si No
	Ingurgitación mamaria	Si No

## 4. Presentación y Análisis de Resultados

**Figura No. 1**

### **Edad**



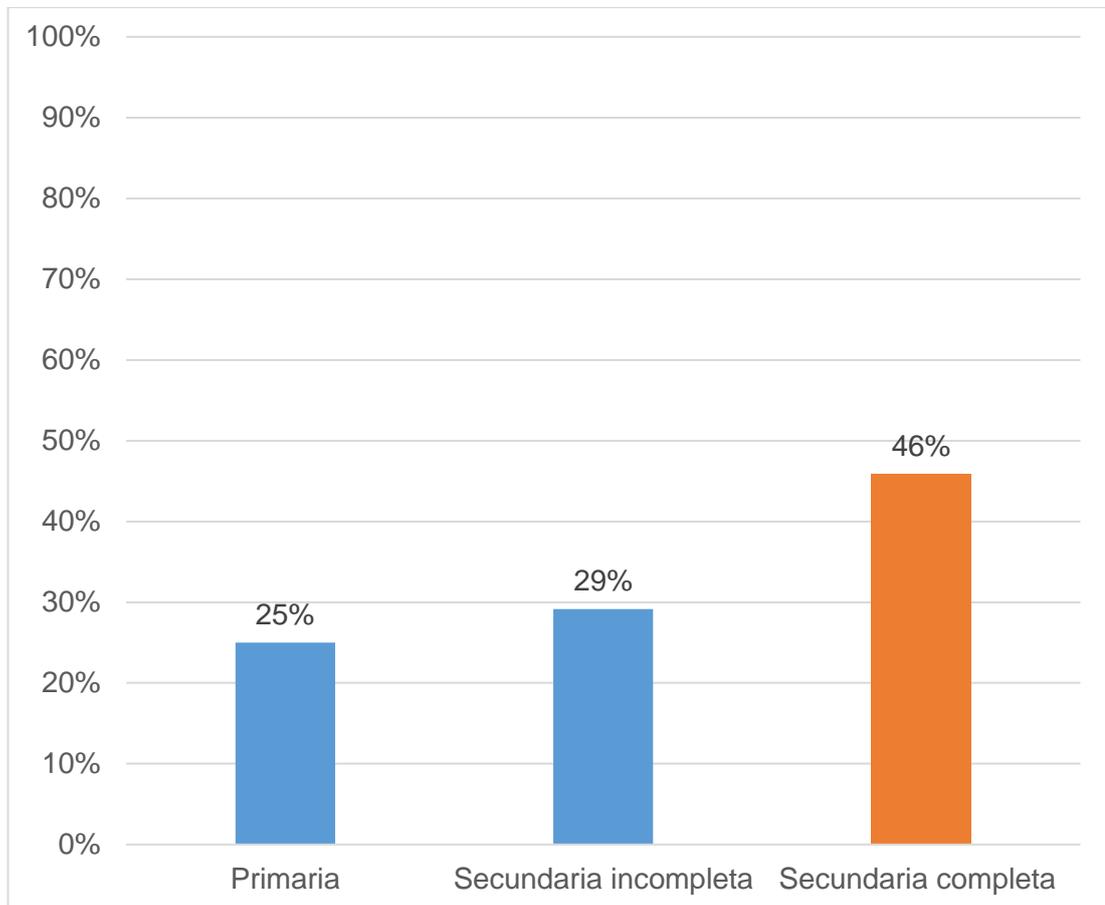
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijje Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

### **Análisis:**

En relación a la edad, es evidente que el 75% de las madres que acudieron a este centro de salud, tenían una edad de 21 a 30 años. Un grupo mayoritario de madres que acuden a este centro de salud, son adultos jóvenes, que debido a su edad, es notorio su poco conocimiento sobre la técnica y posturas de amamantamiento, por ello que esto pasa desapercibido por la falta de orientación, educación por parte de la familia, comunidad y del entorno que le rodea.

**Figura No. 2**  
**Escolaridad**



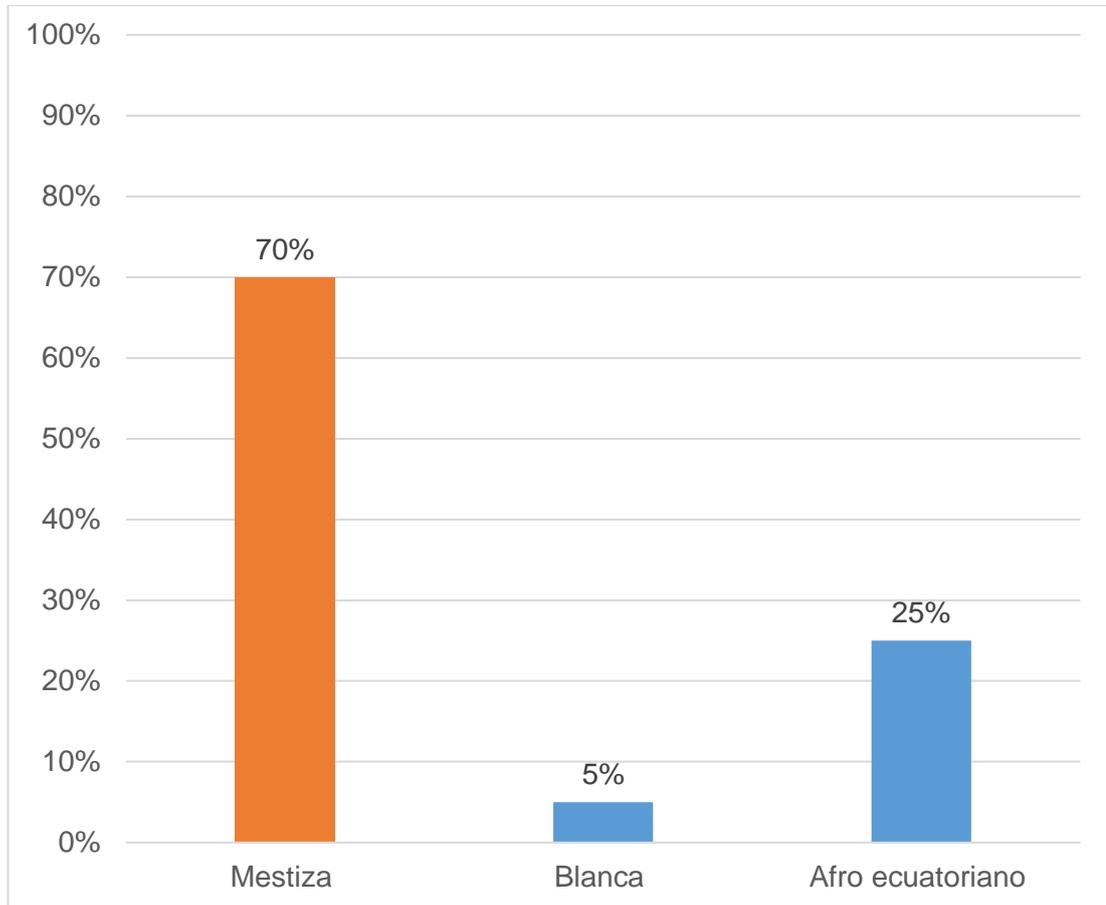
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

En cuanto a la escolaridad, es evidente que en el 46% de las madres que fueron observadas, señalaron que el 46% tenían secundaria completa. Aunque un grupo mayoritario de madres, posee una secundaria completa, se debe tomar en consideración el grupo restante, que no tienen una instrucción completa, para así poder darles una mejor orientación, para fortalecer o complementar sus conocimientos sobre su autocuidado y planificación familiar.

**Figura No. 3**  
**Etnia**



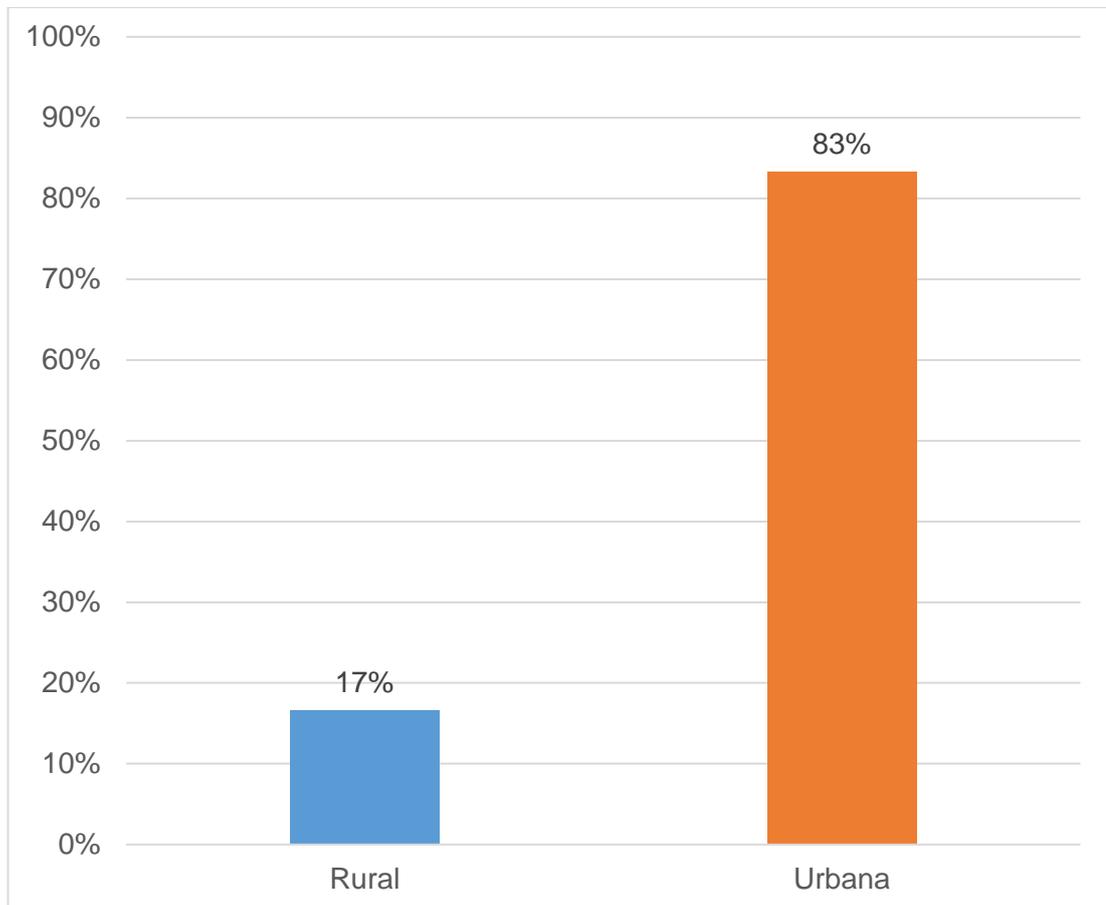
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

A través de la tabulación de esta información, se puede determinar que el 70% de las madres que acudieron a este centro de salud, eran de etnia mestiza; esta etnia tiene un mayor predominio, debido a que es una etnia característica en esta región.

**Figura No. 4**  
**Lugar de residencia**



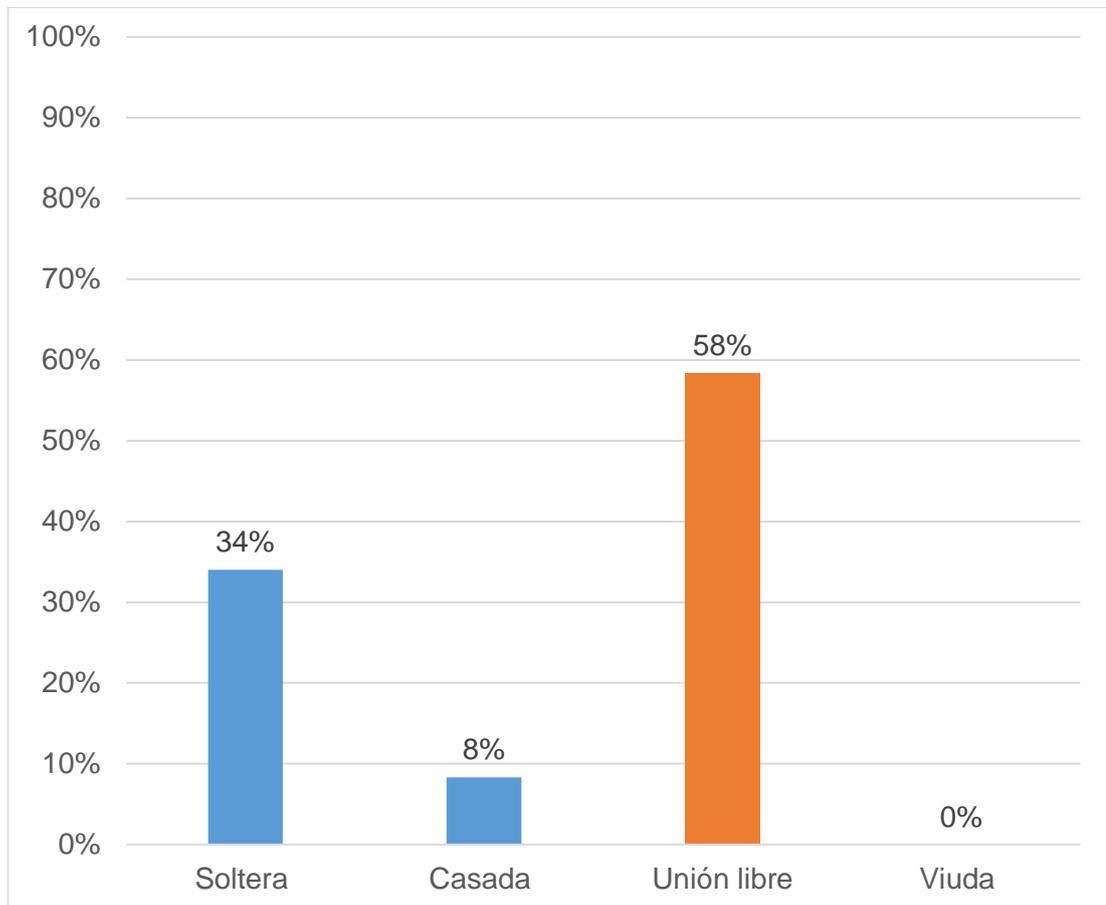
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

Al cuestionar sobre la residencia, fue evidente que el 83% de las madres residen en áreas urbanas; esto refleja que se encuentra en áreas que cuentan con una mayor accesibilidad a los servicios asistenciales sanitarios, para llevar los controles adecuados y recibir información sobre la alimentación y cuidados que debe dar al neonato.

**Figura No. 5**  
**Estado civil**



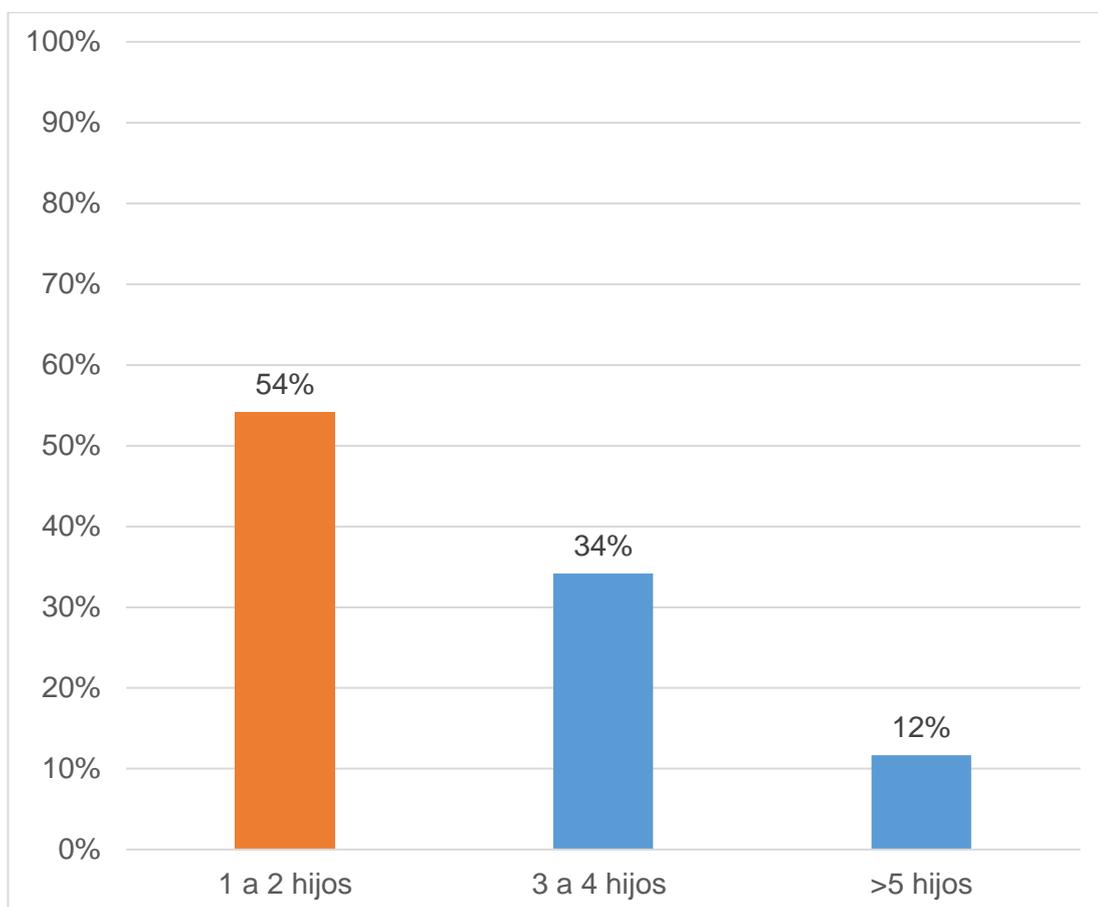
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

La recolección de datos, permite conocer sobre el estado civil de las mujeres atendidas en este centro de salud, evidenciándose un predominio del 58% que se encuentran en unión libre. Es notable que la mayoría de casos cuentan con el apoyo por parte de su pareja, pero así mismo existe un grupo significativo que señalaron estar solteras, por lo que pueden contar solo con el apoyo de sus familiares o en algunos casos se ven en la necesidad de conseguir un trabajo.

**Figura No. 6**  
**Número de hijos**



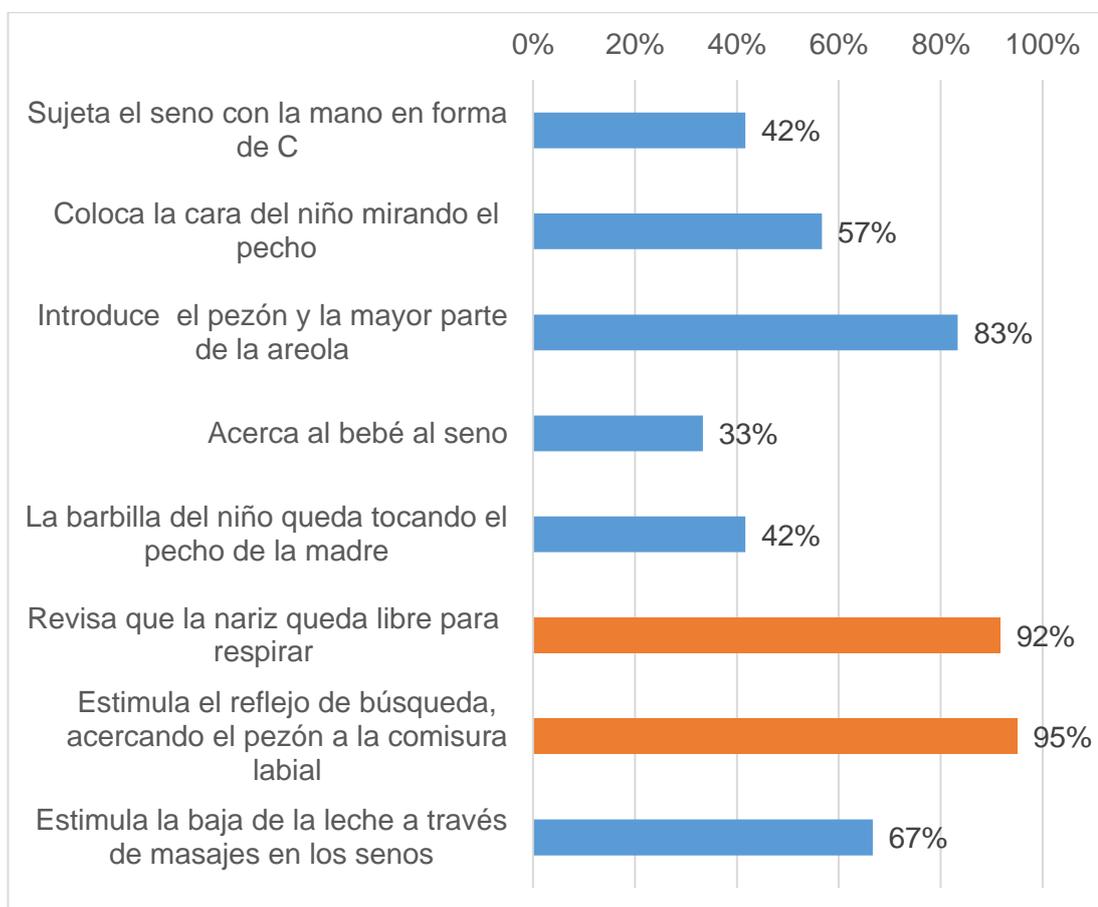
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

Los datos recopilados a través de la observación de las pacientes de este centro de salud, permite conocer que el 54% ha tenido de 1 a 2 hijos, mientras que otros grupos tuvieron de 3 a 4 y más de 5 hijos. Esto permite evidenciar que la mayoría de mujeres, están cursando por su primer o segundo embarazo, por lo que no pueden poseer el conocimiento o experiencia necesaria sobre la lactancia materna y los cuidados del neonato.

**Figura No. 7**  
**Conocimiento de técnicas de amamantamiento**



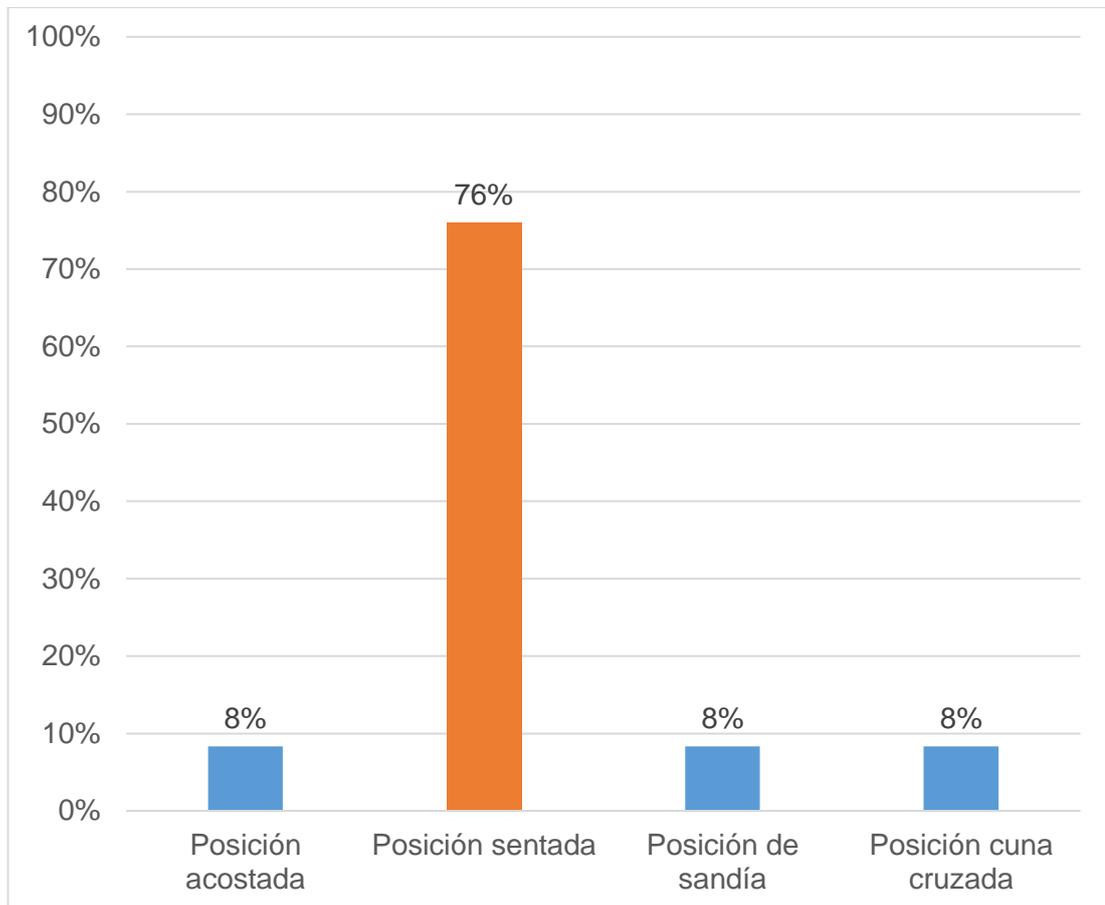
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

Referente al conocimiento de las técnicas de amamantamiento es evidente que el 95% de las madres de este centro de salud, si poseen conocimiento sobre la técnica de estimular el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial, mientras que el 92% si tiene conocimiento de que es necesario revisar que la nariz del neonato quede libre para respirar. Por lo que es preciso que se desarrollen estrategias de promoción de salud, que permitan promover el cumplimiento de estas técnicas de amamantamiento en las madres de este centro de salud.

**Figura No. 8**  
**Conocimiento de posturas de amamantamiento**



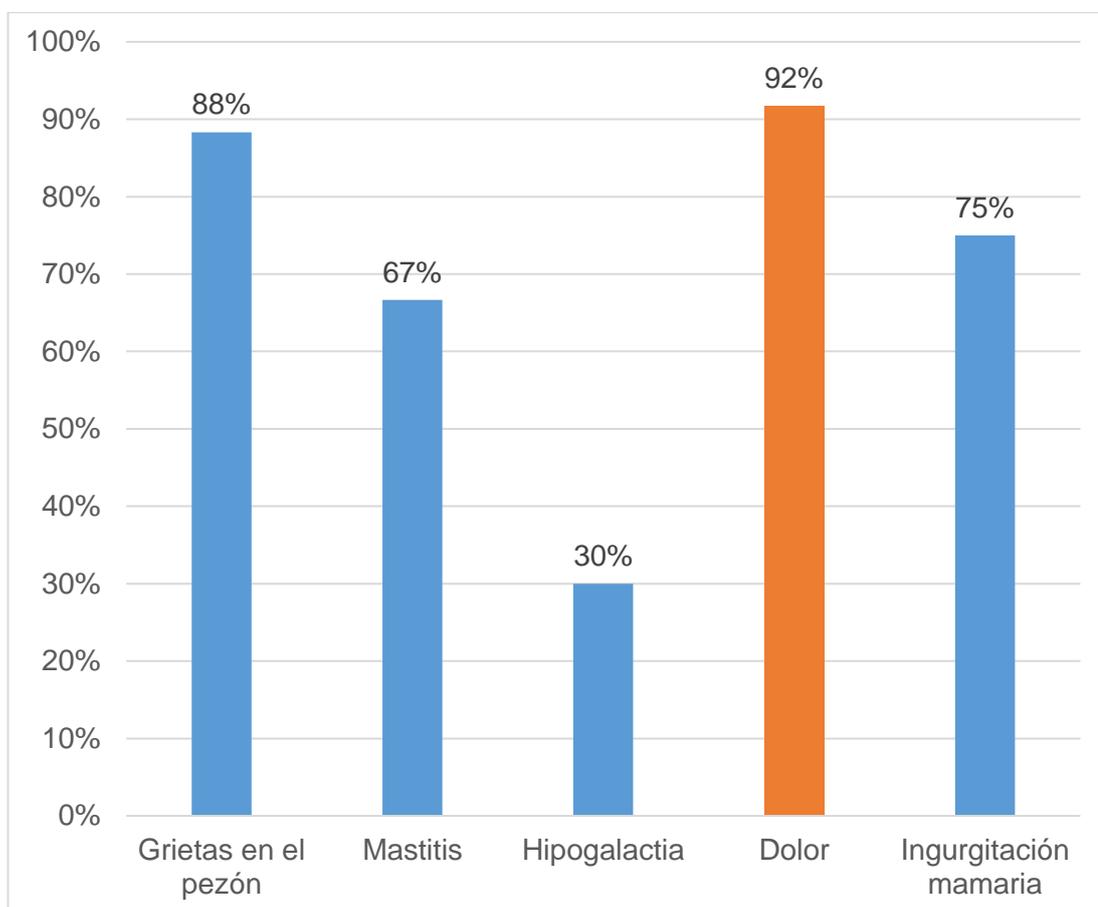
**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

**Análisis:**

En relación a las posturas de amamantamiento, es evidente que el 76% de las madres, al momento de la lactancia realizan la posición sentada. Hallazgo que evidencia la necesidad de que el personal de salud siga interviniendo en las madres, orientando sobre la importancia de las posturas, ya que estas permiten mantener la producción de la leche, evitando además problemas posteriores como grietas y dolor, causados por la mala postura.

**Figura No. 9**  
**Problemas más frecuentes del amamantamiento**



**Fuente:** Observación directa a madres de un centro de salud de Guayaquil.

**Elaborado por:** Quijije Borbor Denisse Lizbeth - Quille Guamán Mónica Yessenia.

### **Análisis:**

Referente a los problemas que se presentan con mayor frecuencia durante el amamantamiento, el 92% de las madres, indicaron que presentaron dolor. A pesar de que esta cifra predominó, hubieron otros grupos que también tuvieron una cantidad representativa de madres que habían tenido otros problemas; por lo tanto, el personal de enfermería, frente a estos problemas, debe proporcionar información sobre las técnicas o posturas que debe mejorar la madre, para evitar sigan presentándose o que afecten en la continuidad de la lactancia materna.

## 5. Discusión

De acuerdo a la interpretación de los resultados obtenidos y responder a las preguntas de investigación en base a los estudios previos con los datos obtenidos se establece las diferencias o similitudes:

En el presente estudio, se pudo establecer que el 75% de las madres que acudieron a este centro de salud, tuvieron una edad de 21 a 30 años, el 46% tenía secundaria completa, el 70% era de etnia mestiza, el 83% residen en áreas urbanas, el 58% es de estado civil unión libre y el 54% tiene de 1 a 2 hijos. Estos resultados poseen cierto contraste con los hallazgos de Hernández y Sánchez(14), quienes identificaron que el 39% de las madres, tuvo una edad de 19 a 22 años, además que el 40% ha tenido más de 2 hijos y el 60% vive en áreas urbanas. Mientras que en la investigación de Huaca y Miniet(11), el 20% de las madres se encontraba en la edad de 32 años y en la investigación de Paredes y Trujillo(15) predominaron las gestantes de 24 años. Es evidente a través de esta comparación que existen ciertas características que inciden en el desarrollo de las técnicas y posturas de amamantamiento, como es el caso de la edad o el número de hijos, debido a que poseen poca experiencia sobre la importancia de un correcto amamantamiento, además el nivel de instrucción también es importante, debido a que este influye también en el conocimiento de los cuidados preventivos, tanto para ella como para el recién nacido.

En cuanto al conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento, el 95% estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial, mientras que, en relación a las posturas, el 76% realiza la posición sentada para poder dar de lactar. Estos resultados, poseen cierta similitud con el resultado obtenido por Pinilla y Domínguez(16), quienes señalan que el 43% de las madres no tienen conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento, por lo cual señalan que sus hijos se queda con hambre o no producen la suficiente cantidad de leche. Mientras que en los hallazgos de Paredes y Trujillo(15), se indica que el 61% de las madres

tienen conocimiento suficiente sobre las técnicas y posturas de amamantamiento; al igual que Hernández y Sánchez(14), quienes señalaron que el 45% de las madres debido al desconocimiento de las técnicas y posturas, han dejado de lactar a sus hijos.

En base a la comparación con otros autores, es evidente que a través de la técnica y las posturas adecuadas se puede incrementar los beneficios de la lactancia materna, por eso es necesario que tanto los profesionales de enfermería como de salud, observen a la madre al momento de amamantar, para realizar una retroalimentación sobre esta práctica con el fin de evitar errores; de esta forma el éxito de la lactancia materna, depende de la posición adecuada y del buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre. Sin duda alguna, existen algunas posiciones, pero la más adecuada en cada momento será aquella en la que la madre y el niño se encuentren más cómodos, ya que pasarán muchas horas al día amamantando.

Sobre los problemas que mayormente se dan en las madres, en el presente estudio se determinó que el 92% presentó dolor y el 88% afirma que presentaron grietas en el pezón. A través de la revisión de otros artículos, se constató que en el estudio de Hernández y Sánchez(14), cerca del 45% de las madres presentaron problemas de grietas en los pezones y el 15% dolores. Pinilla y Domínguez(16), también señalaron que el 32% de las madres, dejaron de dar lactancia materna a sus hijos, debido a que presentaron problemas como grietas en el pezón, mastitis y dolor.

La prevención de estos problemas, es el adecuado agarre de la boca del bebé al pezón de la madre, este acoplamiento asegura una mejor succión de la leche y evita no solo la distensión por gases en el niño, sino que actúa de manera preventiva disminuyendo los factores de riesgo para el traumatismo del pezón; por lo tanto, el personal de enfermería, desde su rol y contacto con la madre, puede detectar las dificultades durante este proceso; además esta información ayuda a evitar que las madres pasen por un sin número de molestias que puedan propiciar al abandono de la lactancia.

## 6. Conclusiones

Con base en la investigación realizada, se pueden extraer las siguientes conclusiones relacionadas con los objetivos de la investigación:

- En relación a las características sociodemográficas de las madres que asisten a este centro de salud, se determinó que predomina la edad de 21 a 30 años, con escolaridad secundaria completa en su mayoría, de etnia mestiza, residentes de áreas urbanas, de estado civil unión libre y que tienen de 1 a 2 hijos.
- En cuanto al conocimiento sobre la técnica y posturas del amamantamiento, se estableció que las madres evaluadas en este centro de salud, mostraron tener un mayor conocimiento referente a las técnicas de estimular el reflejo de búsqueda y la de revisar que la nariz quede libre para que el niño pueda respirar, mientras que en el resto hubo un conocimiento bajo.
- En cuanto a las posturas, se evidencia que la mayoría de las madres que fueron observadas en este centro de salud, realizaron la postura sentada para poder dar de amamantar al neonato.
- En referencia a los problemas más frecuentes que presentaron las madres, durante el amamantamiento, se identificó que mayormente se presentan en las madres de este centro de salud, se da un mayor predominio de casos que presentaron dolor y grietas en el pezón.

## **7. Recomendaciones**

Se recomienda al personal de enfermería del centro de salud, que realicen cronogramas de charlas, para que se pueda llevar a cabo la adecuada promoción de la salud a todas las madres, sobre todo para que la lactancia materna se vuelva una constante práctica.

Las madres deben recibir información durante su etapa de embarazo, sobre la importancia de lactancia materna durante los primeros seis meses de vida de los neonatos, con la finalidad de que los niños no sean expuestos a riesgos que pueden evitarse a través de la lactancia.

Fortalecer conocimientos de las madres adolescentes desde la etapa de gestación hasta el momento de parto, inculcando las técnicas y posturas correctas de amamantamiento, para así obtener resultados favorables como un buen desarrollo sensorial, cognitivo, motora y un adecuado crecimiento de sus niños.

## 8. Referencias

1. Bautista-Hualpa Y, Díaz-Rivadeneira I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Rev Enfermería Hered.* 2017;10.
2. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de lactancia materna. 2017;1(1). Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
3. Douglas P. El dolor y el daño del pezón relacionados con la lactancia. *Womens Health [Internet]*. 2022 [citado 28 de noviembre de 2022];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8966064/>
4. Davra K, Chavda P, Pandya C, Dave D, Mehta K. Posición de lactancia y prácticas de apego entre madres lactantes. *Clin Epidemiol Glob Health [Internet]*. 2022 [citado 28 de noviembre de 2022];15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398422000513>
5. Aguilar-Cordero MJ, Rodríguez-Blanque R, Sánchez-López A, León-Ríos XA, Expósito-Ruiz M, Mur-Villar N, et al. Valoración de la Técnica de Lactancia Materna en Bebés. *Aquichan [Internet]*. diciembre de 2019 [citado 11 de agosto de 2022];19(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-59972019000400106&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972019000400106&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
6. Organización Mundial de la Salud. La base fisiológica de la lactancia [Internet]. *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals*. World Health Organization; 2017 [citado 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148970/>
7. Afshariani R, Kiani M, Zamanian Z. La influencia del entrenamiento ergonómico en lactancia materna sobre algunos parámetros de salud en lactantes y madres: un ensayo controlado aleatorizado. *Arch Public Health.* 11 de noviembre de 2019;77(1):47.

8. Organización Panamericana de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)
9. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y sus factores asociados entre niños de 6 a 24 meses de edad. *Int Breastfeed J*. 30 de enero de 2020;15(1):5.
10. ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2018;1(1):38.
11. Huaca G, Miniet A, Betancourt D, Chacón E, Orellana CFV, Gordillo AMG. Intervención Educativa sobre la Técnica de Lactancia Materna para el Centro De Salud de San Antonio en la provincia de Imbabura durante el período octubre 2016 - febrero 2017: Implementation of a guide on breastfeeding technique for the San Antonio Health Center in the province of Imbabura during the period from october 2016 to february 2017. *U Investiga* [Internet]. 2018 [citado 8 de enero de 2023];5(2). Disponible en: <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/423>
12. Martínez M. Conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía Ecuatoriana. [Internet]. 2022 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.html>
13. Rodríguez Perero NS. Factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del hospital básico Playas, 2020. [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6064>
14. Hernández Zambrano YC, Sánchez Martínez B, Rodríguez Plasencia A. Necesidad del fortalecimiento de la lactancia materna en niños de la parroquia San Buenaventura: un estudio de caso. *Dilemas Contemp*

- Educ Política Valores [Internet]. 2021 [citado 8 de enero de 2023];9(SPE1). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-78902021000800120&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000800120&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
15. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 15 de febrero de 2019;26(4):239-47.
  16. Pinilla Gómez E, Domínguez Nariño CC, García Rueda A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [citado 8 de enero de 2023];13(33). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412014000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412014000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  17. Fernández G, Tamayo P. intervención cognitiva a las mujeres que acuden al “Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna”. *Enferm Investiga* [Internet]. 2022 [citado 8 de enero de 2023];7(1). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1477>
  18. Zúñiga P. ¿Qué beneficios sanitarios aporta la lactancia materna al bebé y a la madre? [Internet]. Elsevier Connect. 2018 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/estudiantes-de-ciencias-de-la-salud/beneficios-y-ventajas-sanitarias-de-la-lactancia>
  19. Sandoval Jurado L, Jiménez Báez MV, Olivares Juárez S, de la Cruz Olvera T. Lactancia materna, alimentación complementaria y el riesgo de obesidad infantil. *Aten Primaria.* noviembre de 2016;48(9):572-8.
  20. Pol-Pons A, Aubanell-Serra M, Vidal M, Martí-Lluch R, Ponjoan A. Lactancia materna: competencia básica de los profesionales sanitarios de atención primaria. *Aten Primaria.* enero de 2019;51(1):47-9.
  21. Lobera E, Fickinger A, Cardiel J, Ruiz J, Domínguez A. Beneficios de

- la lactancia materna y el papel del personal de enfermería. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-de-la-lactancia-materna-y-el-papel-del-personal-de-enfermeria/>
22. Briones-Mera AR, Saltarén-Pérez KK, Moreira-Rivas LJ, Chavez-Velasquez JM, Cevallos-Rosales JP, Pacheco-Moreira MW. Recién nacidos prematuros de bajo peso: Seguimientos necesarios. Polo Conoc [Internet]. 2019 [citado 8 de enero de 2023];4(1). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/887>
  23. UNICEF. Una vida saludable comienza con la lactancia [Internet]. 2019 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/serbia/en/press-releases/healthy-life-starts-breastfeeding>
  24. Maas-Mendoza E, Vega-Sánchez R, Vázquez-Osorio IM, Heller-Rouassant S, Flores-Quijano ME. Prácticas de alimentación infantil que sustituyen la lactancia materna exclusiva en una comunidad semirural mexicana: tipos, momentos y factores asociados. Nutrients [Internet]. 2022 [citado 8 de enero de 2023];14(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9146950/>
  25. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Eudis Rubio TP. Lactancia materna. Arch Venez Pueric Pediatría [Internet]. 2019 [citado 8 de enero de 2023];72(4). Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  26. Gancedo-García A, Fuente-González P, Chudáček M, Fernández-Fernández A, Suárez-Gil P, Suárez Martínez V. Factores asociados al nivel de ansiedad y de conocimientos sobre puericultura y lactancia de embarazadas primerizas. Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado 8 de enero de 2023];51(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839201/>
  27. Minchala-Urgiles RE, Ramírez-Coronel AA, Caizaguano-Dutan MK, Estrella-González M de los Á, Altamirano-Cárdenas LF, Andrade-Molina MC, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención

- de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Arch Venez Farmacol Ter. 2020;39(8):941-7.
28. Monet Álvarez DE, Álvarez Cortés JT, Gross Ochoa VY, Monet Álvarez DE, Álvarez Cortés JT, Gross Ochoa VY. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. Rev Cuba Pediatría [Internet]. 2022 [citado 8 de enero de 2023];94(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-75312022000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  29. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2017 [citado 8 de enero de 2023];88(1). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0370-41062017000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062017000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  30. Mazo-Tomé PL del, Suárez-Rodríguez M, Mazo-Tomé PL del, Suárez-Rodríguez M. Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. Bol Méd Hosp Infant México [Internet]. 2018 [citado 8 de enero de 2023];75(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1665-11462018000100049&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-11462018000100049&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  31. Mejía CR, Cárdenas MM, Cáceres OJ, García-Moreno KM, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [citado 8 de enero de 2023];81(4). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262016000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262016000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  32. Salinas K. Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en puérperas inmediatas de un centro materno infantil de Comas, en el período de noviembre - diciembre 2018. 2019; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21914>
  33. Alejos C. Nivel de Conocimientos sobre la Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas entre 18 a 40 años del Hospital Nacional

- Sergio E. Bernales 2017. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2018 [citado 8 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1679>
34. Rivera G, Espinoza H, Velasco I, Suarez R. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. RECIMUNDO [Internet]. 2018 [citado 8 de enero de 2023];2(1). Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/116>
  35. Meline-Quiñones V, Rodríguez-Garrido P, Zango-Martin I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. Cad Bras Ter Ocupacional [Internet]. 2020 [citado 8 de enero de 2023];28. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/cadbto/a/kfd5GfFtmbcjSKk3bJHqDmL/abstract/?lang=es>
  36. Ortelan N, Venancio SI, Benicio MHD. Determinantes de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses nacidos con bajo peso. Cad Saúde Pública [Internet]. 2019 [citado 8 de enero de 2023];35. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/csp/a/XNdNVLPVBy4w77X35MD6ktb/abstract/?lang=es>
  37. Garcia Rojas JA. Estrategias de intervención para promover la lactancia materna en el servicio de neonatología del Hospital General Esmeraldas sur Delfina Torres de Concha 2018. [Internet] [bachelorThesis]. 2019 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9774>
  38. Amado Herrera L, Munares-García O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. Rev Cuba Obstet Ginecol. diciembre de 2018;44(4):1-10.
  39. Tirano Bernate DC, Pinzón Espitia OL, González Rodríguez JL, Tirano Bernate DC, Pinzón Espitia OL, González Rodríguez JL. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Humana Dietética [Internet]. 2018 [citado 8 de enero de 2023];22(4). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo>.

php?script=sci\_abstract&pid=S2174-51452018000400005&lng= e&nrm=iso&tlng=es

40. Espada E, González C, Teribia S. Aspectos básicos sobre la lactancia materna. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/aspectos-basicos-sobre-la-lactancia-materna-articulo-monografico/>
41. López J, Carazo A, Galindo A, Latorre C. Lactancia materna en España: prevalencia y efectos en las madres y recién nacidos. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado 8 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-en-espana-prevalencia-y-efectos-en-las-madres-y-recien-nacidos/>
42. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. Disponible en: [https://www.asamblea.nacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asamblea.nacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
43. Asamblea Nacional. Código de la niñez y adolescencia. 2013; Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/estees-06-Codigo-de-la-Niñez-Y-Adolescencia-Leyesconexas.pdf>
44. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012. Disponible en: [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley\\_Organica\\_de\\_Salud.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley_Organica_de_Salud.pdf)
45. Consejo Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025. 2021; Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
46. UNICEF Ecuador. Lactancia Materna. 2012;(1). Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

# **ANEXOS**



Guayaquil, 10 de febrero de 2023



Señoritas

**Quijije Borbor Denisse Lizbeth**  
**Quille Guamán Mónica Yessenia**

De mis consideraciones

reciba un cordial saludo de la directiva del centro de salud de bastión popular #1 autorizando a las señoritas antes mencionadas para que realicen su trabajo de investigación con su tema aprobado para su titulación **“Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las Madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, 2021 – 2022”**.

Atentamente



Firmado electrónicamente por:  
**JOSE LUIS BERMUDEZ**  
**LUCAS**

Dr. José Bermúdez

**Director del centro de salud**



Firmado electrónicamente por:  
**LIZBETH**  
**DENNISSE**  
**QUIJIJE BORBOR**

Denisse Quijije Borbor



Firmado electrónicamente por:  
**MÓNICA YESSENIA**  
**QUILLE GUAMÁN**

Mónica Quille Guamán

Guayaquil, 04 de diciembre del 2022



**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y Estética  
Terapia Física

**Señoritas:**

**Quijije Borbor Denisse Lizbeth  
Quille Guamán Mónica Yessenia  
Estudiante de la carrera de Enfermería  
Universidad católica Santiago de Guayaquil**

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez le comunico a ustedes que su tema aprobado: **"Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022"**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la carrera, su tutora asignada es la Lic. Rosa Muñoz.

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.



Atentamente,



A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Lic. Angela Ovilda Mendoza Vincés.

Lic. Angela Ovilda Mendoza Vincés  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
Universidad Católica Santiago de Guayaquil

Correo: [angela.mendoza01@cu.ucsg.edu.ec](mailto:angela.mendoza01@cu.ucsg.edu.ec)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ENCUESTA**

**Tema:** Cumplimiento de la técnica y posturas en el amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022.

**Objetivo:** Describir el cumplimiento de la técnica y posturas en el amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022.

**Instrucciones para el Observador:**

- Señale con una "X" la información requerida en los casilleros en blanco.

**1. Edad**

10 a 20 años	<input type="checkbox"/>
21 a 30 años	<input type="checkbox"/>
31 a 40 años	<input type="checkbox"/>
41 a 50 años	<input type="checkbox"/>
51 a 60 años	<input type="checkbox"/>

**2. Escolaridad**

Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>

**3. Etnia**

Mestiza	<input type="checkbox"/>
Blanca	<input type="checkbox"/>
Afro ecuatoriano	<input type="checkbox"/>

**4. Lugar de residencia**

Rural	<input type="checkbox"/>
Urbana	<input type="checkbox"/>

**5. Estado civil**

Soltera

Casada

Unión libre


**6. Número de hijos**

1 a 2 hijos

3 a 4 hijos

>5 hijos


**7. Sujeta el seno con la mano en forma de "C"**

Si

No


**8. Coloca la cara del niño mirando el pecho**

Si

No


**9. Introduce todo el pezón y la mayor parte de la areola, dentro de la boca del bebé**

Si

No


**10. Al lactar, acerca al bebé al seno**

Si

No


**11. Revisa que la barbilla del niño queda tocando el pecho de la madre**

Si

No


**12. Revisa que la nariz queda libre para respirar**

Si

No


**13. Estimula el reflejo de búsqueda, acercando el pezón a la comisura labial cuando el niño abra la boca por completo**

Si

No


**14. Estimula la baja de la leche a través de masajes en los senos**

Si  
No

**15. Posiciones al momento de amamantar al bebé**



Posición acostada



Posición sentada



Posición de sandía



Posición cuna cruzada

**Problemas más frecuentes del amamantamiento**

**16. Grietas en el pezón**

Si  
No

**17. Mastitis**

Si  
No

**18. Hipogalactia**

Si  
No

**19. Dolor**

Si  
No

**20. Ingurgitación mamaria**

Si  
No



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Quijije Borbor Denisse Lizbeth**, con C.C: # **0957677677** autor/a del trabajo de titulación: **Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**



Firmado digitalmente por:  
**LIZBETH  
DENNISSE  
QUIJIJE BORBOR**

f. \_\_\_\_\_

Quijije Borbor Denisse Lizbeth

C.C: 0957677677



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Quille Guamán Mónica Yessenia**, con C.C: # **0954546552** autor/a del trabajo de titulación: **Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023**



Firmado electrónicamente por:

**MONICA YESSENIA**  
**QUILLE GUAMAN**

f. \_\_\_\_\_

Quille Guamán Mónica Yessenia

C.C: 0954546552



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Quijije Borbor Denisse Lizbeth Quille Guamán Mónica Yessenia		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira. Mgs		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	02 mayo del 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	51
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud Materno Infantil		
<b>PALABRAS CLAVES:</b>	Lactancia Materna, Técnica, Posturas, Conocimiento, Prevención.		
<b>RESUMEN:</b>	<p>El uso de la técnica y la postura adecuada durante la lactancia también es un factor importante para continuar con la lactancia, por lo tanto, la detección del cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres ayuda al fracaso de esta etapa y provee de la inmunidad que proporciona la leche materna. Objetivo: Identificar el cumplimiento de la técnica y posturas del amamantamiento de las madres con niños menores de 1 año que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, 2021-2022. Metodología: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. Población: 120 madres con niños menores de 1 año, que cumplen con criterios de inclusión. Técnica: Observación directa, Instrumento: Guía de observación directa. Resultados: Entre las características predominan madres de 21 a 30 años (75%), de escolaridad secundaria completa (46%), de etnia mestiza (70%), de áreas urbanas (83%), de estado civil unión libre (58%), con 1 a 2 hijos (54%); en cuanto al conocimiento de las técnicas, en su mayoría estimula el reflejo de búsqueda (95%) y revisa que la nariz queda libre para respirar (92%); en relación a las posturas, en su mayoría realizan la posición sentada (76%) y en cuanto a los problemas más frecuentes, la mayoría indicó dolor (92%). Conclusión: Es evidente el no cumplimiento de la técnica y posturas de amamantamiento puede conllevar a que las madres presenten problemas de mamas. Es necesario incrementar su nivel de conocimiento para evitar estos problemas y un posible rechazo de la lactancia materna.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	Teléfono: 099 390 3787 097 879 9797	E-mail: quiijeborbordenisse@gmail.com monik_tkm11@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			