



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de  
Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021**

**AUTORAS:**

**Tomalá Cabrera Emili Itati**

**Tomalá Cabrera Maytte Dennise**

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

**TUTORA:**

**Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa, Mgs**

**Guayaquil, Ecuador**

**30 de abril del 2021**



**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 **Tomalá Cabrera, Emili Itati y Tomalá Cabrera, Maytte Dennise** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

**TUTORA**

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

**LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA, Mgs**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

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

**LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA, Mgs**

**Guayaquil, 30 de abril del 2021**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

YO, **Tomalá Cabrera, Emili Itati**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil** septiembre del 2020 febrero del 2021, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN 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, 30 de abril del 2021**

**AUTORA**

*Emili Tomalá C.*

---



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**YO, Tomalá Cabrera, Maytte Dennise**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN 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, 30 de Abril del 2021**

**AUTORA**

*Maytte Tomalá Cabrera.*

---



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**Yo, Tomalá Cabrera, Emili Itati**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil de septiembre del 2020 febrero del 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 30 de abril del 2021**

**AUTORA:**

*Emili Tomalá C.*

---



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

**Yo, Tomalá Cabrera, Maytte Dennise**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

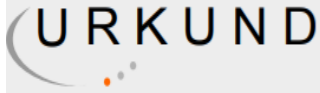
**Guayaquil, 30 de abril del 2021**

**AUTORA:**

*Maytte Tomalá Cabrera.*

---

# REPORTE DE URKUND



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** TESIS ORIGINAL TOMALÁ EMILI TOMALÁ MAYTTE.docx (D105128328)  
**Submitted:** 5/16/2021 8:21:00 PM  
**Submitted By:** emili.tomala@cu.ucsg.edu.ec  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

URKUND Abrir sesión

| Documento  | Lista de fuentes            | Bloques   |
|--|-----------------------------|---|
| <a href="#">TESIS ORIGINAL TOMALÁ EMILI TOMALÁ MAYTTE.docx</a> (D105128328)  | Categoría                   | Enlace/nombre de archivo  |
| <b>Presentado</b> 2021-05-16 13:21 (-05:00)  |                             | <a href="#">TESIS ORIGINAL TOMALÁ EMILI TOMALÁ MAYTTE.docx</a>  |
| <b>Presentado por</b> emili.tomala@cu.ucsg.edu.ec  | <b>Fuentes alternativas</b> |   |
| <b>Recibido</b> cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com   |                             | <a href="https://doclayer.es/89795457-Universidad-catolica-de-santiago-de-guayaquil-facultad-de-ci...">https://doclayer.es/89795457-Universidad-catolica-de-santiago-de-guayaquil-facultad-de-ci...</a> |
| <b>Mensaje</b> Buenos dias Licenciada, aqui le envio mi tesis, muchas Gracias. <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a> |                             | <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/862/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-71.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/862/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-71.pdf</a>                             |
| 0% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.  |                             | <a href="#">Tesis Viviana Bravo - Jennifer Llamuca final.docx</a>   |

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA TEMA: ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL SEPTIEMBRE DEL 2020/ FEBRERO DEL 2021

AUTORAS: TOMALÁ CABRERA EMILI ITATI TOMALÁ CABRERA MAYTTE DENNISE

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA TUTORA: Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa, Mgs

Guayaquil, Ecuador

30 de Abril del 2021

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Tomalá Cabrera Emili Itati y Tomalá Cabrera Maytte Dennise como requerimiento para la obtención del título

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a DIOS por permitirnos tener y disfrutar de nuestra querida familia, gracias a mis padres por apoyarnos en cada decisión y proyecto, gracias a la vida por qué cada día nos demuestra lo hermosa que es la vida y lo justa que puede llegar a ser. Gracias a mi familia por permitirnos cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis, gracias por creer en nosotras y a nuestro Dios por permitirnos vivir y disfrutar cada día.

Agradecemos a nuestros formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarnos a llegar al punto en el que nos encontramos, gracias por sus valiosas enseñanzas.

Estamos muy agradecidas con la Institución por abrirnos las puertas y albergarnos en sus aulas constituyéndonos en buenas Enfermeras, nos llevamos muy lindos recuerdos de todos ustedes, gracias por sus buenos tratos y por sus correcciones oportuna proyectándonos al éxito.

**Tomalá Cabrera, Emili Itati**

**Tomalá Cabrera, Maytte Dennise**



## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo fruto de nuestro esfuerzo a:

Dios por dotarnos de vida y darnos fuerzas para no desfallecer ante la adversidad y vencer todos los obstáculos.

Nuestros padres por día a día apoyar nuestros sueños, ya que ellos son el ejemplo a seguir, siempre viviremos orgullosas de ellos, sin ellos no lo habríamos logrado. Sus bendiciones a diario a lo largo de nuestras vidas nos protegen y nos llevan por el buen camino del bien. Muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre los que se incluye este.

A nuestras hermanas y hermano que son personas que nos han ofrecido amor y la calidez de la familia a la cual amamos.

Nuestros queridos formadores por cultivar nuestras mentes impartiendo sus conocimientos.

**Tomalá Cabrera, Emili Itati**

**Tomalá Cabrera, Maytte Dennise**



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

**LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS**

DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS**  
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

\_\_\_\_\_  
**LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA**

TUTORA

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

OPONENTE

# ÍNDICE GENERAL

|   |             |
|---|-------------|
| <b>AGRADECIMIENTO</b> .....   | <b>VIII</b> |
| <b>DEDICATORIA</b> .....  | <b>IX</b>   |
| <b>TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN</b> .....                               | <b>X</b>    |
| <b>ÍNDICE GENERAL</b> .....   | <b>XI</b>   |
| <b>RESUMEN</b> .....  | <b>XVI</b>  |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | <b>XVII</b> |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....   | <b>2</b>    |
| <b>CAPITULO I</b> .....   | <b>4</b>    |
| <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....                             | <b>4</b>    |
| <b>PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....                             | <b>7</b>    |
| <b>JUSTIFICACIÓN</b> .....  | <b>8</b>    |
| <b>OBJETIVOS</b> .....  | <b>9</b>    |
| <b>OBJETIVO GENERAL</b> .....                                       | <b>9</b>    |
| <b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> .....                                  | <b>9</b>    |
| <b>CAPITULO II</b> .....  | <b>10</b>   |
| <b>FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL</b> .....                              | <b>10</b>   |
| <b>ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....                       | <b>10</b>   |
| <b>MARCO CONCEPTUAL</b> .....                                       | <b>14</b>   |
| <b>ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA</b> .....                        | <b>14</b>   |
| <b>ACTITUD DE LAS MADRES HACIA LA LACTANCIA MATERNA</b> .....       | <b>14</b>   |
| <b>COMPONENTES DE LA ACTITUD</b> .....                              | <b>14</b>   |
| <b>TIPOS DE ACTITUDES</b> .....                                     | <b>15</b>   |
| <b>CARACTERÍSTICA DE LA ACTITUD</b> .....                           | <b>16</b>   |
| <b>LAS FUNCIONES DE LAS ACTITUDES</b> .....                         | <b>17</b>   |
| <b>TEORÍAS SOBRE LA FORMACIÓN DE LAS ACTITUDES</b> .....            | <b>18</b>   |
| <b>FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMACIÓN DE LAS ACTITUDES</b> ..... | <b>18</b>   |
| <b>CLASIFICACIÓN DE LA ACTITUD</b> .....                            | <b>18</b>   |

|  |                  |
|--|------------------|
| CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA .....                           | 19               |
| CARACTERÍSTICAS Y PROPIEDADES DEL CONOCIMIENTO .....                 | 19               |
| TIPOS DE CONOCIMIENTO .....  | 19               |
| PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA .....                              | 21               |
| POSTURA PARA AMAMANTAR .....   | 21               |
| DIEZ DATOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA .....                          | 23               |
| DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA.....                           | 26               |
| <b><i>CAPITULO III .....</i></b>                                     | <b><i>28</i></b> |
| <b><i>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS.....</i></b> | <b><i>28</i></b> |
| TIPO DE ESTUDIO .....  | 28               |
| POBLACIÓN y MUESTRA .....  | 28               |
| CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....   | 28               |
| PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....           | 28               |
| TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....                   | 28               |
| VARIABLES .....  | 29               |
| OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....                                | 29               |
| <b><i>ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</i></b>            | <b><i>34</i></b> |
| <b><i>DISCUSIÓN.....</i></b>   | <b><i>69</i></b> |
| <b><i>CONCLUSIÓN .....</i></b>                                       | <b><i>71</i></b> |
| <b><i>RECOMENDACIONES.....</i></b>                                   | <b><i>72</i></b> |
| <b><i>REFERENCIAS.....</i></b>                                       | <b><i>73</i></b> |
| <b><i>GLOSARIO.....</i></b>  | <b><i>77</i></b> |
| <b><i>ANEXOS.....</i></b>  | <b><i>78</i></b> |
| .....  | 80               |
| <b><i>IMÁGENES DE REOLECCIÓN DE DATOS .....</i></b>                  | <b><i>86</i></b> |

## INDICE DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| <b>GRÁFICO 1. EDAD</b> .....  | 34 |
| <b>Gráfico 2. ¿HASTA QUÉ GRADO ESTUDIÓ?</b> .....   | 35 |
| <b>GRÁFICO 3. ¿A QUÉ SE DEDICA?</b> .....   | 36 |
| <b>GRÁFICO 4. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?</b> .....   | 37 |
| <b>GRÁFICO 5. ¿ES SU PRIMER EMBARAZO?</b> .....   | 38 |
| <b>GRÁFICO 6. ¿TIENE HIJOS?</b> .....   | 39 |
| <b>GRÁFICO 7. ¿CUÁNTOS?</b> .....   | 40 |
| <b>GRÁFICO 8. ¿DIO LECHE MATERNA?</b> .....   | 41 |
| <b>GRÁFICO 9. ¿CUÁNTO TIEMPO EN TOTAL DIO LECHE MATERNA AL BEBÉ?</b> .....  | 42 |
| <b>GRÁFICO 10. ¿CUÁNTO TIEMPO DIO LECHE MATERNA AL BEBÉ DE MANERA EXCLUSIVA (ES DECIR SIN FORMULA, CEREALES, GUA, JUGOS O ALIMENTOS)?</b> ..... | 43 |
| <b>GRÁFICO 11. EN LOS PRIMEROS 6 MESES ¿POR QUÉ DECIDIÓ DAR AL BEBÉ OTROS ALIMENTOS ADEMÁS DE LA LECHE MATERNA?</b> .....                       | 44 |
| <b>GRÁFICO 12. ¿DIO FORMULA INFANTIL?</b> .....   | 45 |
| <b>GRÁFICO 13. EN LOS PRIMEROS 6 MESES ¿POR QUÉ DECIDIÓ DAR AL BEBÉ FORMULA INFANTIL?</b> .....   | 46 |
| <b>GRÁFICO 14. ¿TUVO MOLESTIA AL DAR PECHO?</b> .....   | 47 |
| <b>GRÁFICO 15. ¿CUÁL FUE O HA SIDO LA MOLESTIA MÁS GRANDE? ..</b>   | 48 |
| <b>GRÁFICO 16. ¿TUVO LECHE MATERNA SUFICIENTE?</b> .....  | 49 |
| <b>GRÁFICO 17. ¿QUÉ HIZO EN CASO DE NO TENER LECHE MATERNA SUFICIENTE?</b> .....  | 50 |
| <b>GRÁFICO 18. AL LLEGAR EL MOMENTO ¿POR QUÉ DECIDIÓ DEJAR DE DAR PECHO AL BEBÉ?</b> .....  | 51 |
| <b>GRÁFICO 19. CON LO QUE USTED SABE ¿QUÉ TIPO DE LECHE CREE QUE SEA MEJOR PARA EL BEBÉ?</b> .....  | 52 |
| <b>GRÁFICO 20. CON LO QUE USTED SABE, UNA VEZ QUE NACIÓ EL BEBÉ ¿CUÁNDO SE DEBE EMPEZAR A DAR LECHE MATERNA?</b> .....                          | 53 |
| <b>GRÁFICO 21. CON LO QUE USTED SABE, LA PRIMERA LECHE QUE SALE DEL PECHO MATERNO ¿LA DEBE TOMAR EL BEBÉ?</b> .....                             | 54 |
| <b>GRÁFICO 22. ¿POR QUÉ SÍ?</b> .....   | 55 |

|  |    |
|--|----|
| <b>GRÁFICO 23. ¿POR QUÉ NO?</b> .....  | 56 |
| <b>GRÁFICO 24. ¿SABE CÓMO DAR LECHE MATERNA (AMAMANTANDO) AL BEBÉ?</b> .....   | 57 |
| <b>GRÁFICO 25. CON LO QUE USTED SABE ¿CADA CUÁNTO SE DEBE DAR LECHE MATERNA AL BEBÉ?</b> .....                             | 58 |
| <b>GRÁFICO 26. CON LO QUE USTED SABE ¿HASTA QUÉ EDAD SE DEBE DAR SOLO LECHE MATERNA AL BEBÉ?</b> .....                     | 59 |
| <b>GRÁFICO 27. CON LO QUE USTED SABE ¿HASTA QUÉ EDAD SE DEBE EMPEZAR A DAR AL BEBÉ ALIMENTOS A LA LECHE MATERNA?</b> ..... | 60 |
| <b>GRÁFICO 28. PARA USTED ¿CUÁL SERÍA EL BENEFICIO DE DAR LECHE MATERNA?</b> .....   | 61 |
| <b>GRÁFICO 29. ¿ESTÁ DISPUESTA A DAR PECHO (LECHE MATERNA) AL BEBÉ EN ESTA OCASIÓN?</b> .....                              | 62 |
| <b>GRÁFICO 30. ¿POR QUÉ SÍ?</b> .....  | 63 |
| <b>GRÁFICO 31. ¿POR QUÉ NO?</b> .....  | 64 |
| <b>GRÁFICO 32. ¿QUÉ LE HARÍA O LE HA HECHO SENTIR EL DAR LECHE A SU BEBÉ?</b> .....  | 65 |
| <b>GRÁFICO 33.¿QUÉ LE MOTIVA A DAR LECHE A SU BEBÉ POR MÁS TIEMPO?</b> .....   | 66 |
| <b>GRÁFICO 34. ¿CÓMO O DE QUIÉN APRENDIÓ?</b> .....  | 67 |
| <b>GRÁFICO 35. EN SUS PALABRAS ¿POR QUÉ PREFERIRÍA DAR LECHE MAERNA EN VEZ DE FÓRMULA?</b> .....                           | 68 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|               |    |
|---------------|----|
| IMAGEN 1..... | 86 |
| IMAGEN 4..... | 87 |

## RESUMEN

La investigación presente trata sobre “Actitud sobre la lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de guayaquil de septiembre del 2020 / febrero del 2021” **Introducción:** Basándonos en los estudios revisados acerca de actitudes, conocimientos y prácticas de lactancia materna, se puede manifestar que existen mitos, creencias, mala información, falta de conocimiento, lo cual interfiere directamente en los beneficios de la lactancia materna tanto para el niño como para la madre y la sociedad en general. **objetivo:** Determinar las actitudes sobre la Lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil. **Metodología:** Se realizó un estudio de nivel descriptivo transversal, método cuantitativo, prospectivo, la población fue de 127 madres que cumplieron con criterios de selección. **Técnica:** encuesta, instrumento matriz de recolección de datos, **Resultados:** 58% de madres le motiva a dar leche materna por más tiempo por ver crecer sano al bebé, 79% aseguran que la leche materna es el mejor suplemento para sus bebés, el 75 % inmediatamente empieza con la lactancia materna, 62% da leche materna porque ayuda con el crecimiento y desarrollo del bebé, 51% siente amor al dar el pecho materno, 50% le da leche materna a sus bebés cada que pide, 80% no dio formula infantil, **Conclusiones:** Existe un elevado número de madres que deben concienciar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses y más; así mismo, el 82% de las madres deben esperar esta edad del niño para proporcionarle alimentos complementarios.

**Palabras Clave:** Actitud, Lactancia materna, Madres, Conocimiento, Prácticas



## ABSTRACT

The present research deals with "Attitude about breastfeeding in women who attend a health center in Guayaquil from September 2020 / February 2021" **Introduction:** Based on the reviewed studies about attitudes, knowledge and practices of breastfeeding, it is It can show that there are myths, beliefs, misinformation, lack of knowledge, which directly interferes with the benefits of breastfeeding for both the child and the mother and society in general. **The objective:** To determine the attitudes about breastfeeding in women who attend a health center in Guayaquil. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study was carried out, quantitative, prospective method, the population was 127 mothers who met the selection criteria. **Technique:** survey, data collection matrix instrument, **Results:** 58% of mothers motivate them to give breast milk for longer to see the baby grow healthy, 79% say that breast milk is the best supplement for their babies, 75 % immediately start breastfeeding, 62% give breast milk because it helps with the growth and development of the baby, 51% feel love when breastfeeding, 50% give their babies breast milk whenever they ask, 80% did not give Infant formula, **Conclusions:** According to the research, it was observed that there is a high number of mothers who should raise awareness about the importance of exclusive breastfeeding for 6 months and more; Likewise, 82% of mothers must wait this age for the child to provide complementary foods.

**Key Words:** Attitude, Breastfeeding, Mothers, Knowledge, Practices.

## INTRODUCCIÓN

El tema del presente trabajo de titulación es la actitud sobre la lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil, con la finalidad de determinar la actitud y conocimiento de las mujeres sobre la lactancia materna, se puede detallar que la lactancia materna proporciona la alimentación ideal para el correcto crecimiento y desarrollo del recién nacido y tiene una especial influencia biológica y emocional en la salud de la madre y del hijo.

Se entiende por actitud, el grado positivo, negativo o neutro con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad. La actitud positiva hacia la lactancia materna se define como: predisposición favorable de las mujeres a la sana actividad para la salud del bebé de alimentarlo con leche materna; actitud positiva hacia la lactancia artificial como: la predisposición de las mujeres a favor de la alimentación del bebé con fórmulas lácteas; y actitud neutra hacia la lactancia materna como: postura en que la mujer no se inclina a favor de ninguna de las otras dos actitudes mencionadas. (1)

La OMS recomienda que los lactantes se alimenten exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida para conseguir un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. (1) Posteriormente pueden recibir alimentos complementarios adecuados y seguros, pero siguiendo con la lactancia materna hasta los 2 años, o más. (2)

Hay muchas buenas razones para que las madres den el pecho, tanto para los bebés como para ellas mismas.

Para los bebés: La leche materna es el alimento más nutritivo para los bebés. Les protege de infecciones, alergias, algunas enfermedades crónicas y cánceres de la infancia, y del síndrome de la muerte súbita del lactante (SMSL). Dar el pecho facilita el contacto ocular y la cercanía física, fortaleciendo así el vínculo entre el bebé y la madre.

Para las madres: Hay un vínculo entre dar el pecho y niveles reducidos de estrés y menor incidencia de estados de ánimo negativo. Puede contribuir a la recuperación tras el embarazo y, a largo plazo, disminuye el riesgo de obesidad, osteoporosis, y

cáncer de mama y de ovarios. Dar el pecho ayuda a fortalecer el vínculo de la madre con el bebé. Los beneficios de dar el pecho están claros, el reto es encontrar maneras de apoyar a las madres para que tomen esta decisión. (3)

Latinoamérica tiene la mejor tasa de niños que inician la lactancia materna dentro de la primera hora de vida. (2) Al comparar la tasa con otros continentes, América Latina tiene 58% comparado con el 50% en África, el 50% en Asia y el 36% en Europa del Este. (2) Pero solo en cinco del veintiuno países latinoamericanos de los que se disponen datos esto se aplica a la mitad o más de los lactantes. (2) Además, ninguno de los países alcanza a cubrir los dos años que se recomienda prolongar la lactancia materna. (4)

La lactancia materna contribuye al desarrollo sostenible porque es una forma de alimentación económica, ecológica, que previene enfermedades y garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños. (3)

La leche materna en Ecuador es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud recomienda que durante los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los 2 años, junto a alimentos complementarios, para asegurar una buena nutrición del niño en pleno crecimiento. (5)

Esta investigación se realizará en un Centro de Salud de Guayaquil, está orientado a determinar la actitud sobre la lactancia materna de mujeres, tomando las características de las mujeres sobre la lactancia materna que acuden al centro de salud. El diseño metodológico de este estudio es descriptivo, transversal.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El presente trabajo se relaciona con la línea de investigación Salud Pública. La Actitud sobre la lactancia materna en mujeres, se considera actualmente como un modelo ecológico, en donde existen interacciones a diferentes niveles que modifican la actitud ante el hecho de lactar, influenciando en la duración de la lactancia y en la exclusividad de la misma.

El componente de actitud y experiencias de la madre hacia el proceso de lactancia determina un factor muy importante para desarrollar una lactancia exitosa, cumpliendo con parámetros de prolongación de la misma independiente del medio cultural o social en donde la madre desarrolle este proceso. (6)

Se entiende por actitud, al grado positivo, negativo o neutro con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad. La actitud positiva hacia la lactancia materna se entiende como: predisposición favorable de las mujeres a la sana actividad para la salud del bebé de alimentarlo con leche materna; actitud positiva hacia la lactancia artificial como: la predisposición de las mujeres a favor de la alimentación del bebé con fórmulas lácteas; y actitud neutra hacia la lactancia materna como: postura en que la mujer no se inclina a favor de ninguna de las otras dos actitudes mencionadas. (7)

La OMS y el UNICEF lanzaron la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna. La base de la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y el UNICEF. La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. (4) Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. (8)

Estudios realizados en América Latina muestran que existen prácticas sub-óptimas de lactancia materna, principalmente en cuanto al uso de leches artificiales, líquidos al recién nacido, duración reducida de la lactancia e inadecuada elección del momento

de introducción de los alimentos complementarios. Así mismo, reportes en realidades similares a la nuestra muestran que una gran población se ve afectada debido a una inadecuada práctica de la lactancia por parte de la puérpera, trayendo consecuencias adversas para ella y el neonato. Pudiendo ser esto causado por algunas creencias que tienen las madres acerca de la lactancia materna, que, si bien varían según las costumbres y tradiciones de cada cultura, muchas de estas son erróneas y generan consecuencias que atentan esencialmente contra la buena alimentación del recién nacido.

La leche materna es el alimento ideal del neonato. Sin embargo, la frecuencia de la lactancia materna en México ha declinado en la última década hasta 14.4%. Una manera de enfrentar este problema es identificar las actitudes maternas hacia la lactancia, ya que es un factor modificable. La Escala de Actitudes hacia la Alimentación Infantil de Iowa (IIFAS) es utilizada para lograr este objetivo. (4)

En un estudio hecho en Colombia sobre actitudes, conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en una muestra de 122 madres, el 49% no tenía conocimiento sobre los métodos de conservación de la leche materna, mientras que el 42,7% no tenía conocimientos adecuados acerca de la extracción de leche materna. El 85,4% desconocía las normas que promueven o protegen la lactancia materna, y solo el 25% no sabía cómo actuar ante dificultades que podría presentar el amamantamiento como son la mastitis, pezones congestionados o dolor y la insuficiente producción de leche. (9)

La situación actual en nuestro país refleja que a medida que aumenta el nivel de instrucción de las madres, el número de mujeres que dan de lactar hasta los 5 meses disminuye. Una tesis realizada en una muestra de 100 madres en Azuay, refleja que la cifra promedio sobre conocimientos y actitudes en lactancia materna en el Ecuador es de 26,4%, lo cual corresponde al 12% de las madres primigesta.

Basándonos en los estudios revisados acerca de actitudes, conocimientos y prácticas de lactancia materna, se puede manifestar que existen mitos, creencias, mala información, falta de conocimiento, lo cual interfiere directamente en los beneficios de la lactancia materna tanto para el niño como para la madre y la sociedad en general.

Observamos en muestras prácticas hospitalarias las actitudes de las madres, que tomaban al preguntarle sobre qué opinan de la lactancia materna, lo cual ciertas madres respondieron que desconocían la importancia de la lactancia materna, mientras otras reaccionaban con una actitud negativa. Del mismo modo, es importante informar a las mujeres sobre los beneficios de la lactancia materna y enseñarlas cómo llevarla a cabo, puesto que no es solo una conducta instintiva, sino también una práctica aprendida, y esto se ve influido por la actitud, por factores socioculturales, información y experiencias previas.

La lactancia materna permitirá que la futura madre pueda poseer conocimientos que modifiquen su actitud y la práctica misma de la lactancia materna. Este conocimiento será toda la información contenida en su propio pensamiento que puede permitir una predisposición favorable o no hacia una conducta saludable, en este caso la lactancia materna. Dicha predisposición entendida como la actitud también modifica la práctica saludable mencionada anteriormente. Debemos conocer la actitud y la práctica de la lactancia materna, para entender el fenómeno local de la lactancia materna, esto contribuirá a favorecer la salud de los niños y de las madres mejorando las expectativas de vida y ayudando a la disminución en la prevalencia e incidencias de enfermedades e incluso tasas de mortalidad infantil.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Cuáles son las actitudes sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil de septiembre del 2020 / febrero del 2021?
2. ¿Cuáles son las características de las mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil?
3. ¿Qué conocimiento tienen sobre lactancia materna en las mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil?
4. ¿Cuáles son las prácticas sobre lactancia materna en las mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil?

## JUSTIFICACIÓN

Definimos actitud al comportamiento que expresa un individuo para hacer una determinada actividad, su forma de ser, su comportamiento o cierta forma de carácter. estas tienen ciertas características de no ser innatas, sino con aprendizaje observacional y social; no son temporales sino persistentes. las madres pueden presentar determinada actitud ante la lactancia materna, lo cual es una respuesta a la disposición que tengan a la lactancia materna. existen así ciertas particularidades que pueden esperarse en este ámbito; tales como; la contraposición de las fórmulas, el uso de biberón frente al seno.

Quiénes se beneficiarán mediante esta investigación son los recién nacidos atendidos en esta institución, es por esto que este trabajo está enfocado a determinar las actitudes sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil, que tiene como importancia un vínculo entre madre e hijo. Para las madres, hay un lazo entre dar el pecho y niveles reducidos de estrés y menor incidencia de estados de ánimo negativo, para los bebés, la leche materna es el alimento más nutritivo. Los protege de infecciones, alergias, algunas enfermedades crónicas y del síndrome de la muerte súbita del lactante.

Además, el conocimiento y las actitudes que tienen los futuros profesionales de la salud en un campo tan importante como es la lactancia materna, pues son los enfermeros los encargados de ayudar y proporcionar los conocimientos a las madres lactantes para una práctica adecuada. (5) No sólo en unidades neonatales sino también en centros de salud donde se realizan las revisiones del recién nacido. (5)

Nuestra motivación para realizar este estudio surgió, cuando realizamos las prácticas hospitalarias, donde pudimos evidenciar que las mujeres no tenían la predisposición para dar de lactar a sus hijos durante el periodo de lactancia que acudían a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, causándonos preocupación al observar, que gran parte de las madres alimentaban a sus lactantes con biberón. Las prácticas que desconocían las madres eran acerca de conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna, lo cual interfiere directamente en los beneficios de la lactancia tanto para el niño como para la madre y la sociedad en general.

Todas estas razones las considere importantes para realizar este estudio, cuyo propósito es identificar las actitudes sobre lactancia materna en mujeres.



## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar las actitudes sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil de septiembre del 2020 / febrero del 2021

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Caracterizar a las mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil (5)
- Identificar conocimiento sobre lactancia materna en las mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil (5)
- Describir las prácticas sobre lactancia materna en las mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil (5)

## CAPITULO II

### FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En base a estudios realizados, encontrados en diferentes plataformas y repositorios según la problemática de interés se encontró lo siguiente:

**En un estudio realizado por los Autores Christian R. Mejía, Matlin M. Cárdenas, Ónice J. Cáceres, Katerine M. García Moreno, Araseli Verastegui Diaz, Dante M. Quiñones Laveriano en el año 2016 en la ciudad de Lima, Perú sobre Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en púerperas de un hospital público, señala que,** La lactancia materna es el alimento perfecto, pero las madres deben tener adecuadas prácticas para hacerlo de manera correcta. (3) Objetivo: Determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia en púerperas y sus factores socio-perinatales asociados. Métodos: Estudio transversal analítico desarrollado entre octubre y diciembre del 2012. Se utilizó un cuestionario previamente validado de respuesta nominal, auto aplicada con preguntas de opción múltiple sobre actitudes y prácticas de la lactancia materna. Se obtuvo una muestra no probabilística de las mujeres en la unidad obstétrica del Hospital Nacional María Auxiliadora. Se usó la regresión lineal para el análisis bi y multivariado, obteniendo los coeficientes crudos y ajustados con sus intervalos de confianza al 95%. Resultados: Participaron 256 púerperas, la mediana de edades fue de 24,5 años (rango 18-46 años), el 25% tuvieron 7 buenas respuestas de las 20 planteadas. Se encontró una correlación positiva entre mayor número de respuestas correctas y las variables de edad ( $p=0,002$ , Coeficiente: 0,1), número de controles prenatales ( $p=0,031$ , Coeficiente: 0,1) y una correlación negativa con la información recibida por otra persona que no es profesional de la salud ( $p=0,033$ , Coeficiente: -1,2). Conclusiones: Existe una asociación entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna según algunos factores socio-perinatales, siendo esto importante para la planificación de programas de capacitación. Estos resultados coinciden con otras investigaciones que demuestran que hay un incremento de conocimiento a mayor experiencia de la gestante. (10)

**Los Autores Enriqueta Téllez Pérez, Guillermina Margarita Romero Quechol, Gloria María Galván Flores en el año 2020 en la ciudad de México sobre Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres púerperas que acuden al**

**primer nivel de atención, señala que,** La lactancia materna proporciona al recién nacido los nutrientes que necesita para un crecimiento y desarrollo adecuados, por lo que es importante que la madre cuente con el conocimiento para amamantar, pues realmente no hay una información clara sobre que tanto saben las mujeres en el puerperio sobre lactancia materna, Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento que tiene la mujer en etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención. Metodología: Estudio descriptivo con 100 mujeres puérperas, de julio a diciembre del 2016. El instrumento fue valido por expertos 3/3. El conocimiento se calificó: Alto de 317 a 53 puntos, Medio de 18 a 36 y Bajo de 0 a 17. Se utilizo estadística descriptiva y Chi cuadrada. Resultados: Aquellas con escolaridad medio superior, el nivel de conocimiento fue Medio 69%, al realizar los cruces de conocimiento con edad, estado civil y escolaridad fueron significativo con  $p < 0.005$  y 0.000. Conclusión: El nivel de conocimiento que se encontró fue medio, por lo que se detectaron áreas de oportunidad para elevar el conocimiento de las mujeres puérperas. (11)

**Los Autores Nuria García García, Patricia Fernández Gutiérrez en el año 2018 en la ciudad de Madrid sobre Conocimiento y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN, señala que,** Determinar los conocimientos, actitudes y práctica en relación a la lactancia materna (LM) que tienen las madres antes de irse de alta de un hospital con acreditación IHAN. Método: se llevó a cabo un estudio analítico transversal en un hospital universitario, en marzo y abril de 2017. Se reclutaron mujeres que estaban ingresadas en la Unidad de Obstetricia y la Unidad de Pediatría tras el parto o la cesárea. Para la recogida de datos se diseñó un cuaderno que incluía información sociodemográfica, obstétrica, del recién nacido, familiares, valoración de conocimientos, actitudes y práctica sobre la LM. Análisis descriptivo con programa estadístico SPSS. v. 15. Resultados: participación del 96%. 96 madres, 54% primíparas. El porcentaje de lactancia materna exclusiva al alta fue de 87,5%. El 90,5% de las mujeres refiere tener apoyo familiar. El 70,8% de las mujeres sabe que se recomienda dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. El 41,4% de las madres cree que la frecuencia de alimentación con leche materna, en un bebé menor de 6 meses, tiene que ser a demanda y el 36,8% cada tres horas. El 91,7% de las mujeres considera que la leche materna es el alimento ideal para los bebés. Predomina una actitud neutra hacia la LM (55%)

seguida de una actitud positiva hacia la misma (45%). Conclusiones: las mujeres del estudio demuestran tener conocimientos sobre la LM, aunque con algunas en algunos puntos de interés. Tienen una actitud positiva o neutra hacia la LM en función al cuestionario utilizado. En el ámbito de la práctica, casi el 90% de las mujeres es dada de alta con LM exclusiva. Al tratarse de un hospital IHAN los resultados son favorables, pero mejorables en las tres dimensiones. (12)

**La Autora Isabela Dassun Mantilla en el año 2017 en la ciudad de Quito sobre Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna, en beneficiarias de las salas de apoyo a lactancia materna de corporación GPF, señala que,** En el presente trabajo se estudió a dos grupos de mujeres, pertenecientes a dos instituciones de trabajo, niveles de escolaridad e ingresos distintos. El total de la población estudiada fue 26 mujeres en edad fértil entre 24 y 44 años de edad. En estos dos grupos de estudio se evaluaron los conocimientos y actitudes con respecto a la lactancia materna. Al analizar el componente de conocimiento se puede observar: un incremento del 34.6% de cómo se debe alimentar a un recién nacido, para ambos grupos. Sin embargo, en Ecuador esta herramienta ha evidenciado un alto conocimiento 90% con respecto a la lactancia materna al aplicarla en estudiantes del tercer nivel. Para el módulo de actitudes existió un incremento del 57.7% sobre seguridad de la madre en brindar lactancia materna al niño. (13)

**Las Autoras Verónica Cristina Echeverría Recalde, Marcela Adriana Puco Navarrete en el año 2016 en la ciudad de Guayaquil sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna en estudiantes en periodo de lactancia, señala que,** Las actitudes de la lactancia y leche materna en el presente estudio se encontró una actitud favorable frente a lactancia materna 96% donde se considera que amamantar al niño/a con leche materna por 6 meses es bueno; y, se sienten seguras dando el pecho a su niño/a, en su mayoría 96% las estudiantes mencionan la emoción de ver al niño/a crecer sano ya que es alimentado con leche materna. Sin embargo, es difícil proporcionar solamente pecho al niño/a mientras esta en sus labores académicas, puesto que la mayoría 98% presenta dificultad por la distancia y la movilidad de la madre con el niño. El 96% de las estudiantes prefieren dar leche materna en vez de la leche maternizada (leche de fórmula) ya que mencionaban que la leche materna es el mejor alimento para el niño/a, puesto que la cantidad de leche materna que proporciona la madre es suficiente para

el niño. Se destacó la actitud si la lactancia materna afecta la imagen corporal el 52% indicó que el aspecto de la imagen corporal es independiente. Todo esto concuerda con estudios previos realizados a nivel nacional, donde la mayoría de la población tenía una actitud positiva hacia la lactancia materna. (14)

## **MARCO CONCEPTUAL**

### **ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA**

Definimos actitud al comportamiento que expresa un individuo para hacer una determinada actividad, su forma de ser, su comportamiento o cierta forma de carácter. Estas tienen ciertas características de no ser innatas, sino con aprendizaje observacional y social; no son temporales sino persistentes.

En cuanto a los rasgos de personalidad y actitudes diversas, se ha podido observar que la capacidad de adaptarse adecuada y satisfactoriamente a la situación de lactancia va a depender, (6) en parte, de las vivencias que la mujer tuvo en la infancia, así como del desarrollo educativo y cultural que tenga a lo largo de su vida. (15)

La actitud hacia la investigación es la predisposición de las madres para evaluar o participar de acuerdo a su función, mediante su capacidad y las características inherente que debe tener el investigador para desarrollar investigación frente a sus experiencias, ideas, creencias o sentimientos, las cuales a su vez se relacionan con los factores personales.

### **ACTITUD DE LAS MADRES HACIA LA LACTANCIA MATERNA**

Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la lactancia materna al niño. (7) Las madres pueden presentar determinada actitud ante la lactancia materna, lo cual es una respuesta a la disposición que tengan a la lactancia materna. Existen así ciertas particularidades que pueden esperarse en este ámbito; tales como; la contraposición de las fórmulas, el uso de biberón frente al seno.

La lactancia materna es la alimentación con la leche de la madre, (8) es una práctica natural que brinda múltiples beneficios para la salud del hijo y de la madre, fortalece el vínculo efectivo madre-hijo y favorecer en la economía familiar. (16)

La primera actitud de la madre es la acogida de su bebé acariciándolo primero cautelosamente con las yemas de los dedos y después estrechándolo piel contra piel.

### **COMPONENTES DE LA ACTITUD**

1. Componente Cognitivo: Es necesario conocer el objeto, situación o persona para que una persona responda de una manera u otra (actitud), es decir, es necesario contar con un perfil cognoscitivo, en ocasiones puede suceder que el

conocimiento que se tiene no sea real, que no se ajuste a las características propias del objetivo ni a sus cualidades engloba un conjunto de creencias, opiniones e información que tiene acerca de lo establecido.

2. Componente Afectivo: Es el sentimiento que depositamos sobre un objeto social, primero debemos conocerlo de esta forma aumenta nuestra afectividad hacia alguien y a la vez aumenta nuestro interés.
3. Componente Conductual: Consiste en actuar y reaccionar ante un objeto conocido, el comportamiento no se encuentra determinado, muchas veces estos están sujetos a las normas sociales que crean estereotipos y hábitos que consolidan la conducta. (15)

## **TIPOS DE ACTITUDES**

Una persona puede tener miles de actitudes, pero la mayor parte de la investigación ha estado relacionada con tres actitudes. (9)

### **1. POSITIVA**

Las personas que tienen una actitud positiva prestarán atención a lo bueno, más que a lo malo en personas, situaciones, eventos, etc. (9) No considerarán un error o un fracaso como un obstáculo, sino como una oportunidad, aprenden de los errores y avanzan en la vida. (9)

Los rasgos que representan una actitud positiva:

- Confianza.
- Optimismo.
- Alegría / Felicidad.
- Sinceridad.
- Sentido de responsabilidad.
- Flexibilidad.
- Determinación.
- Confiabilidad.
- Tolerancia.
- Voluntad de adaptarse.
- Humildad.
- Diligencia.

## **2. NEGATIVA**

Las personas con una actitud negativa ignoran lo bueno y prestan atención a lo malo en personas, situaciones, eventos, etc. (9) Además, es probable que se quejen de los cambios, en lugar de adaptarse al entorno cambiante. Además, podrían culpar a los demás por su fracaso. (9)

Los rasgos que representan una actitud negativa son:

- Ira.
- Odio.
- Pesimismo.
- Frustración.
- Duda.
- Resentimiento.
- Celos.
- Inferioridad.

## **3. NEUTRAL**

Las personas con una actitud neutral no le dan suficiente importancia a las situaciones o eventos, ignoran el problema, dejándolo para que otra persona lo resuelva. (9) Además, no sienten la necesidad de cambiar. (9) Sus rasgos incluyen:

- Complacencia.
- Indiferencia.
- Desapego.
- Sentimiento de estar desconectado.
- No emocional. (17)

## **CARACTERÍSTICA DE LA ACTITUD**

Las actitudes se caracterizan de forma general a través de los siguientes rasgos distintivos:

- A. La dirección: También llamada valencia refleja el signo de la actitud. Se puede estar a favor o en contra de algo. En principio, estar a favor o en contra de algo



vienen dado por la valoración emocional, propia del componente afectivo. En tal sentido la dirección se subdivide en:

- El componente cognoscitivo intervendrá en las razones de apoyo hacia una u otra dirección.
  - El conativo adoptara, en congruencia, la dirección ya revista hacia el acto.
- B. La intensidad: Se refiere a la fuerza con que se impone una determinada dirección, ya que se puede ser más o menos hostil o favorable a algo; y se puede estar más o menos de acuerdo con algo. Por eso la intensidad es el grado con que se manifiesta una actitud determinada.
- C. La consistencia: La consistencia es el grado de relación que guardan entre si los distintos componentes de la actitud. Si los tres componentes están acordes la consistencia de la actitud será máxima. Si lo que se sabe, se siente y se hace o, presumiblemente se haría, están de acuerdo, la actitud adquiere categoría máxima de consistencia. (15)

### **LAS FUNCIONES DE LAS ACTITUDES**

Las actitudes están en la base de los procesos cognitivos-emotivos antepuestos al conocimiento y a la orientación en el ambiente, es así que las actitudes pueden tener las siguientes funciones:

- A. De conocimiento: Las actitudes pueden actuar como esquemas o filtros cognitivos. Un prejuicio; hacía por ejemplo los chinos, puede bloquear el conocimiento de aspectos muy positivos de ese grupo social que presenten; nos quedaremos solo con lo negativo. En ocasiones, para medir las actitudes se pueden presentar situaciones hipotéticas para ver como la actitud filtra la adquisición de conocimiento.
- B. De adaptación: Las actitudes nos permiten la adaptación e integración de las personas en los grupos sociales. Para poder pertenecer a un grupo, se tienen que pensar y hacer lo más parecido posible a las características del grupo.
- C. Ego – Defensiva: Se puede desarrollar actitudes para defensa ante determinados objetos, a los que percibe como amenazantes y ante los cuales se desarrolla actitudes negativas para preservar el yo.
- D. Expresiva: Las actitudes permiten a las personas mostrar a los otros su identidad (que es y cómo es). Se define “valor” como el conjunto de actitudes ante un objeto. (18)

## **TEORÍAS SOBRE LA FORMACIÓN DE LAS ACTITUDES**

Se pueden distinguir tres tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, estas son: la teoría del aprendizaje, la teoría de la consistencia cognitiva y la teoría de la disonancia cognitiva, las cuales se pasan a especificar:

- A. **TEORÍA DEL APRENDIZAJE:** Se basa en que las personas al aprender reciben nuevos conocimientos de los cuales intenta desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.
- B. **TEORÍA DE LA CONSISTENCIA COGNITIVA:** Esta teoría se relaciona con el aprendizaje de nuevas actitudes, relacionando la nueva información con alguna otra información ya que se conocía, así la persona trata de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.
- C. **TEORÍA DE LA DISONANCIA COGNITIVA:** Esta teoría consiste en hacer creer a las personas y sus conocimientos que algo no los perjudica, pero sabiendo en realidad lo que les puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto puede provocar un conflicto, porque se toman dos actitudes incompatibles entre si que la misma persona intenta evitar de manera refleja. Esto lo impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes. (15)

## **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMACIÓN DE LAS ACTITUDES**

- A. Factores Personales: Estos son Intrínsecos; referido a los aspectos inherentes a las personas o partes; aquí se tiene a la edad, la educación, la personalidad, las habilidades, la capacidad o aptitudes hacia algo.
- B. Factores Institucionales: Extrínsecos; relacionados con el contexto social, cultural y político. Estos pueden ser la familia, los padres, el ambiente en que desempeña sus labores, ya sea trabajo o estudio, la comunicación que puede ser formal o informal.

## **CLASIFICACIÓN DE LA ACTITUD**

- A. Favorable: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con el sentimiento de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión.

- B. Desfavorable: Es cuando el sujeto evita el objeto, como motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante.
- C. Medianamente Favorable o duda: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina, y algunos casos el aburrimiento. (15)

## **CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA**

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.

Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. (19)

## **CARACTERISTICAS Y PROPIEDADES DEL CONOCIMIENTO**

- El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura.
- El conocimiento suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje.
- En tal sentido, el conocimiento es codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación.
- Orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los seres humanos.
- Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales.

## **TIPOS DE CONOCIMIENTO**

En términos generales, se puede decir que existen dos grandes tipos de conocimiento: el conocimiento a priori y el conocimiento a posteriori.

- Conocimiento a priori: el conocimiento puede ser a priori cuando se basa en el proceso de la razón personal o la introspección para formularse, sin verificarse en la experiencia.
- Conocimiento a posteriori: se habla de conocimiento a posteriori cuando surge a partir de una experiencia, y esa misma experiencia se vuelve en una validación del aprendizaje.

Sin embargo, también se puede hablar de otros tipos de conocimiento de acuerdo al método de aprendizaje o al área de conocimiento. Veamos algunos casos.(20)

## **1. CONOCIMIENTO FILOSÓFICO**

El conocimiento filosófico se obtiene a través de la reflexión especulativa sobre la realidad y el diálogo, y se orienta a la comprensión del ser y el estar del sujeto. Se puede decir que es racional, analítico, totalizador, crítico e histórico.

## **2. CONOCIMIENTO EMPÍRICO**

El conocimiento empírico es el que se obtiene a través de la experiencia propia y palpable, si bien no implica un método de estudio sino la conciencia sobre el orden de lo vivido o experimentado. Aunque surge de la experiencia concreta, está modificado por el universo de valores culturales del sujeto.

## **3. CONOCIMIENTO CIENTÍFICO**

El conocimiento científico es aquel que se adquiere a través del diseño planificado de una investigación, el cual implica un proceso sistemático y metódico. El conocimiento científico es verificable y demostrable. A su vez pretende ser crítico, racional, universal y objetivo.

## **4. CONOCIMIENTO TEOLÓGICO**

El conocimiento teológico tiene como base la aceptación de un conjunto de valores y creencias derivadas de una revelación espiritual. En tal sentido, tiene un carácter simbólico, ya que en él operan procesos de construcción de significados por medio de símbolos. (19)

## **PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA**

Las prácticas se definen como las acciones observables de un individuo que podrían afectar a su nutrición, e este caso al bebe que es dado de lactar podríamos decir las posiciones de amamantamiento. El amamantamiento es un proceso natural y muchas amamantan sin ninguna dificultad, pero algunas madres necesitan ayuda para llevarlo a cabo, sobre todo al comienzo. Si se les pregunta a las mujeres las razones por las cuales dejan de amamantar o las razones por las cuales empiezan a darles a sus hijos desde tan temprano alimentos distintos a la lactancia materna las respuestas son variadas: como no tenían leche, el niño no quería el pecho, mi leche no era suficiente para sustentarlo. Pero estas no son las dificultades reales para amamantar al bebe a estas mujeres no les falta leche materna lo que les falta es suficiente confianza para amamantar al bebe exclusivamente con leche materna las causas más importantes de estas dificultades estarían relacionadas con la falta de apoyo de las parientas mujeres y la propia presión laboral. (21)

Es labor de los profesionales es tratar de hacer recuperar la confianza de la mujer acerca inseguridades de la cantidad de leche ingerida por los niños amamantados ya que es una de las causas que más se asocian con la disminución del tiempo de lactancia materna. Como ocurre con cualquier proceso fisiológico hay muchas formas de normalidad y gran número de técnicas que parecen dar buenos resultados, cuando surgen problemas es cuando se necesita prestar una atención especial los principios fisiológicos los puntos importantes incluyen el tiempo, la frecuencia de la primera mamada, la posición del mismo al pecho. (22)

### **POSTURA PARA AMAMANTAR**

- **POSICIÓN SENTADA (O POSICIÓN DE CUNA)**

Se coloca al bebé con el tronco enfrentado y pegado a la madre. (3) La madre lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultaría el agarre. (3) (10) Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho. (23)

- **POSICIÓN ACOSTADA**

La madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrenteado y pegado al cuerpo de la madre. (11) Cuando el bebé abra la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándole por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre. (11) Es una posición muy cómoda para las tomas nocturnas y los primeros días de lactancia (23)

- **POSICIÓN CRIANZA BIÓLOGICA**

La madre se coloca recostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo, en contacto piel con piel con el cuerpo de la madre. (11) Esta postura permite al bebé desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda. (11) La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos. (11) Esta posición es especialmente adecuada durante los primeros días y cuando exista algún problema de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho). (23)

- **POSICIÓN EN BALÓN DE RUGBY (O POSICIÓN INVERTIDA)**

Se sitúa al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. (11) Es importante dar sujeción al cuello y a los hombros del bebé, pero no a la cabeza, que necesita estar con el cuello un poco estirado para atrás (reflexionado), para facilitar el agarre. (11) Es una posición adecuada para amamantar a gemelos y a prematuros. (23)

- **POSICIÓN DE CABALLITO**

El bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. (11) Esta postura es útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico importante, labio leporino o fisura palatina, prematuros, mandíbula pequeña (retro micrognatia) o problemas de hipotonía. (11) En estos casos puede ser necesario sujetar el pecho por debajo, a la vez que se sujeta la barbilla del bebé. (23)

## **DIEZ DATOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA**

### **Dato 1: La lactancia en los primeros seis meses de vida es fundamental**

La OMS recomienda:

- Que las madres inicien la lactancia materna en la hora siguiente al parto. (12)
- Que la lactancia sea exclusivamente materna en los primeros 6 meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimo. (12) Posteriormente, los lactantes deben seguir siendo amamantados y recibir alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados para atender sus crecientes requisitos nutricionales. (12)
- La lactancia materna debe seguir hasta los 2 años o más. (12)

### **Dato 2: La lactancia materna protege a los niños contra las enfermedades**

La leche materna es el alimento ideal para los recién nacidos y los lactantes, pues les aporta todos los nutrientes que necesitan para un desarrollo sano. (1) Es inocua y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los lactantes de enfermedades frecuentes de la infancia como la diarrea y la neumonía, (13) que son las dos causas principales de mortalidad en la niñez en todo el mundo. (1) La leche materna es un producto asequible que puede conseguirse fácilmente, lo que ayuda a garantizar que el lactante tenga alimento suficiente. (1)

### **Dato 3: La lactancia también es beneficiosa para las madres**

La lactancia materna exclusiva funciona como un método natural (aunque no totalmente seguro) de control de la natalidad (98% de protección durante los primeros seis meses de vida). (12) Reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario, diabetes de tipo 2 y depresión postparto. (12)

#### **Dato 4: La lactancia materna aporta beneficios a largo plazo a los niños**

Además de los beneficios inmediatos para los niños, la lactancia materna propicia una buena salud durante toda la vida. (12) Los adolescentes y adultos que fueron amamantados de niños tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad. (12) Son también menos propensos a sufrir diabetes de tipo 2 y obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia. (12)

#### **Dato 5: Las leches artificiales no contienen los anticuerpos presentes en la leche materna**

Los beneficios de la lactancia materna para las madres y los niños no pueden obtenerse con leche artificiales. (12) Si no se elaboran adecuadamente, conllevan posibles riesgos asociados al uso de agua insalubre y de material no esterilizado, o a la posible presencia de bacterias en la preparación en polvo. (12) Puede producirse un problema de malnutrición si el producto se diluye demasiado para “ahorrar”. (12) Mientras que el amamantamiento frecuente mantiene la producción de leche materna, si se usa leche artificial, pero de repente se deja de tener acceso a ella, el retorno a la lactancia natural puede ser imposible como consecuencia de la disminución de la producción materna. (12)

#### **Dato 6: Hay medicamentos que pueden reducir el riesgo de transmisión del VIH a través de la leche materna**

Una madre infectada por el VIH puede transmitir la infección a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. (12) Sin embargo, los antirretroviricos (ARV) administrados a la madre o al lactante expuesto al VIH reducen el riesgo de transmisión. (12) Globalmente, la lactancia materna y los antirretroviricos pueden mejorar considerablemente las posibilidades del niño de sobrevivir sin verse infectado por el VIH. La OMS recomienda que las madres infectadas que den el pecho reciban antirretroviricos y sigan orientaciones de la OMS respecto a la alimentación del lactante. (12)



## **Dato 7: La comercialización de sustitutos de la leche materna está sometida a una intensa vigilancia**

En 1981 se adoptó un código internacional para regular de comercialización de sucedáneos de la leche materna. (12) En el código se estipula que:

- Las etiquetas y demás información sobre todas las leches artificiales dejen claros los beneficios de la lactancia materna y los riesgos para la salud conlleva los sucedáneos. (12)
- No haya actividades de promoción de los sucedáneos de la leche materna. (12)
- No se ofrezcan muestras gratuitas de los sucedáneos a las embarazadas, a las madres ni a las familias. (12)

## **Dato 8: El apoyo a las madres es fundamental**

Amamantar es algo que se aprende, y muchas mujeres tienen problemas al principio. Muchas prácticas habituales, como la separación de la madre y el niño, las guarderías para recién nacidos o la suplementación con leche artificiales dificultan la lactancia materna. (12) Los centros de salud que apoyan la lactancia materna, evitando estas prácticas y ofreciendo a las nuevas madres asesores formados al efecto, propician tasas más altas de estas prácticas. (12)

## **Dato 9: Las madres deben mantener la lactancia materna durante el horario laboral**

Muchas madres que reanudan su actividad laboral abandonan la lactancia materna parcial o totalmente porque no tienen tiempo suficiente o no disponen de instalaciones adecuadas para dar el pecho o extraerse y recoger la leche. (12) Las madres necesitan tener en su trabajo o cerca de un lugar seguro, limpio y privado para poder seguir amamantando a sus hijos. (12)

## **Dato 10: A los 6 meses se debe introducir gradualmente alimentos sólidos**

Para cubrir las necesidades crecientes de los niños a partir de los seis meses, se debe introducir alimentos sólidos en forma de puré como complemento de la leche materna. (12) Para su elaboración se puede partir de la comida que tome la familia. (12) La OMS destaca que:

- La lactancia materna no debe reducirse al comenzar a introducir alimentos complementarios. (12)
- Los alimentos complementarios deben administrarse con cuchara o taza, y no con biberón. (12)
- Los alimentos deben presentar todas las garantías de higiene y ser inocuos. (24)

### **DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA**

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud. (11)
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política. (11)
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica. (11)
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento. (11)
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos. (11)
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados. (11) (14)
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día. (11) (14)
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda. (11) (14)

9. No dar a los niños alimentados al pecho chupadores o chupetes artificiales.  
(11)
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica. (25)

## **CAPITULO III**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **TIPO DE ESTUDIO**

**Nivel:** Descriptivo

**Método:** Cuantitativo

**Diseño:**

Según el tiempo: Prospectivo

Según el período y la secuencia del estudio: De corte transversal

#### **POBLACIÓN y MUESTRA**

La población estará conformada por 127 madres que acudieron al centro de salud a llevar a cabo a los niños a sus respectivas vacunas durante al periodo septiembre 2020/ febrero 2021, para este estudio se trabajara con la población alcanzada.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Madres de niños menores de un año, que acuden a su respectiva vacunación.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Madres primigestas, embarazadas por primera vez.

#### **PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Se empleará la encuesta mediante la elaboración de un cuestionario de preguntas cerradas y alternativas, que permitirán recolectar las variables de estudio como las características sociodemográficas e identificar el conocimiento, prácticas y actitudes que tiene las madres sobre la lactancia materna.

#### **TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procesamiento de datos y el análisis de los mismos se utilizará el programa de Microsoft Excel, gráficos de datos estadísticos.

## PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETO HUMANO

Se procede a llenar encuestas mediante la técnica de un instrumento para luego realizar la tabulación de datos y obtener dichos resultados.

### VARIABLES

#### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

##### Variable General

Actitud sobre lactancia materna en mujeres embarazadas

| DIMENSIONES                                | INDICADORES  | ESCALA  | TÉCNICA /<br>INSTRUMENTO                |
|--|--|---|---|
| Características de las mujeres embarazadas | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Escolaridad</li> <li>• Ocupación</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 15 años</li> <li>- 16 a 21 años</li> <li>- 22 a 27 años</li> <li>- 28 a 33 años</li> <li>- &gt; 35 años</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> <li>- Estudio</li> <li>- Trabajo</li> <li>- Estudio y trabajo</li> </ul> | Encuesta /<br>Cuestionario de preguntas |

|  |   |   |                                       |
|--|---|---|---------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Primer embarazo</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al hogar</li> <li>- No trabajo</li> <li>- Casada</li> <li>- Soltera</li> <li>- Unión libre</li> <li>- Separada</li> <li>- Divorciada</li> <li>- Viuda</li> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul> |                                       |
| Conocimiento sobre la lactancia materna en mujeres | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué tipo de leche cree que sea mejor para él bebe</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formula infantil en polvo</li> <li>- Leche de vaca</li> <li>- Leche materna</li> </ul>   | Encuestas / Cuestionario de preguntas |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando debe empezar a dar leche materna</li> <br/> <li>• La primera leche que sale del pecho materno ¿Se la debe tomar él bebe?</li> <br/> <li>• Sabe cómo dar leche materna</li> <br/> <li>• Cada cuanto se debe dar</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmediatamente</li> <li>- A las 2 horas</li> <li>- Un día después</li> <li>- No se debe dar leche materna</li> <br/> <li>- Si</li> <li>- No</li> <br/> <li>- Si</li> <li>- No</li> <br/> <li>- Cada hora</li> <li>- Cada que pide él bebe</li> </ul> |  |
|--|---|---|--|

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  | <p>leche materna al bebe</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cada 3 horas</li> <li>- Como recomienda el medico</li> </ul>   |   |
| <p>Actitud sobre la lactancia materna en mujeres</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuál sería el beneficio de dar leche materna</li> <li>• Está dispuesta a dar pecho al bebe</li> <li>• Que le haría o le ha hecho sentir el dar</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebe</li> <li>- Evita enfermedades</li> <li>- Favorece la unión madre – hijo</li> <li>- Él bebe come lo que necesita</li> <li>- Si</li> <li>- No</li> <li>- Amor</li> <li>- Felicidad</li> <li>- Aburrimiento</li> </ul> | <p>Encuesta /<br/>Cuestionario de preguntas</p> |

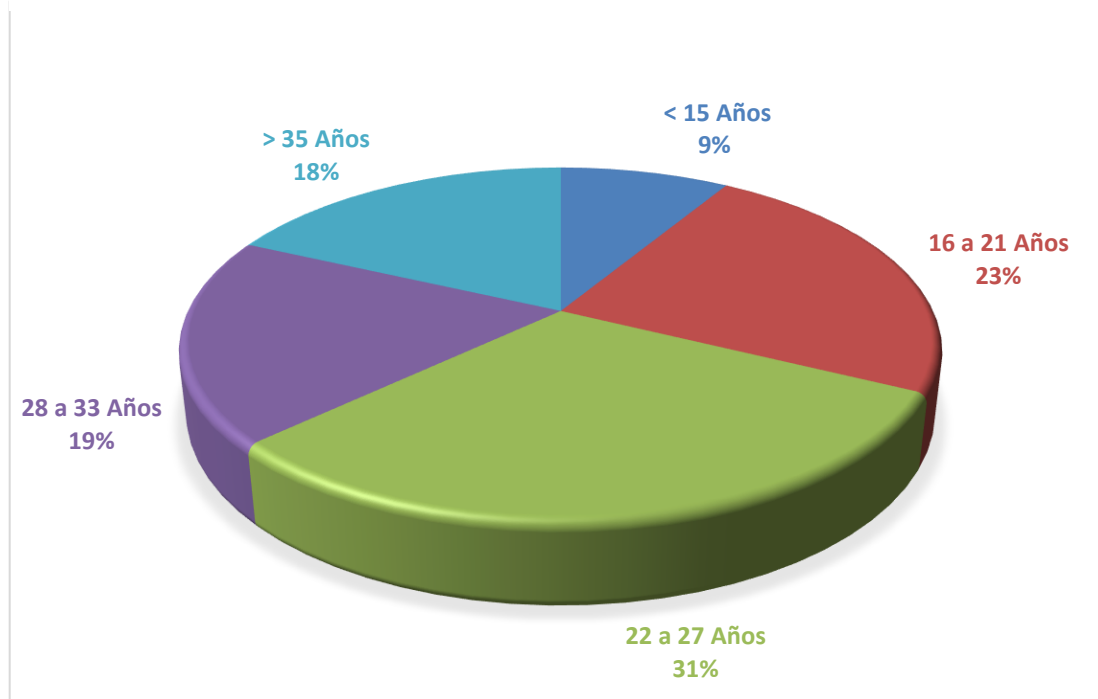


|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | <p>leche a su bebe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que le motiva a dar leche a su bebe por más tiempo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enojada porque me quita tiempo</li> <li>- Quita el dolor del pecho</li> <li>- Ahorra dinero</li> <li>- Ver crecer sano al bebe</li> <li>- Tener más información al respecto</li> <li>- Bajar de peso más rápido</li> <li>- Ver que otras mujeres lo hacen</li> <li>- Apoyo de pareja o familia</li> <li>- Evitar quedar embarazada pronto</li> <li>- Mejorar mi salud</li> </ul> |  |
|--|---|---|--|

## ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### GRÁFICO 1.

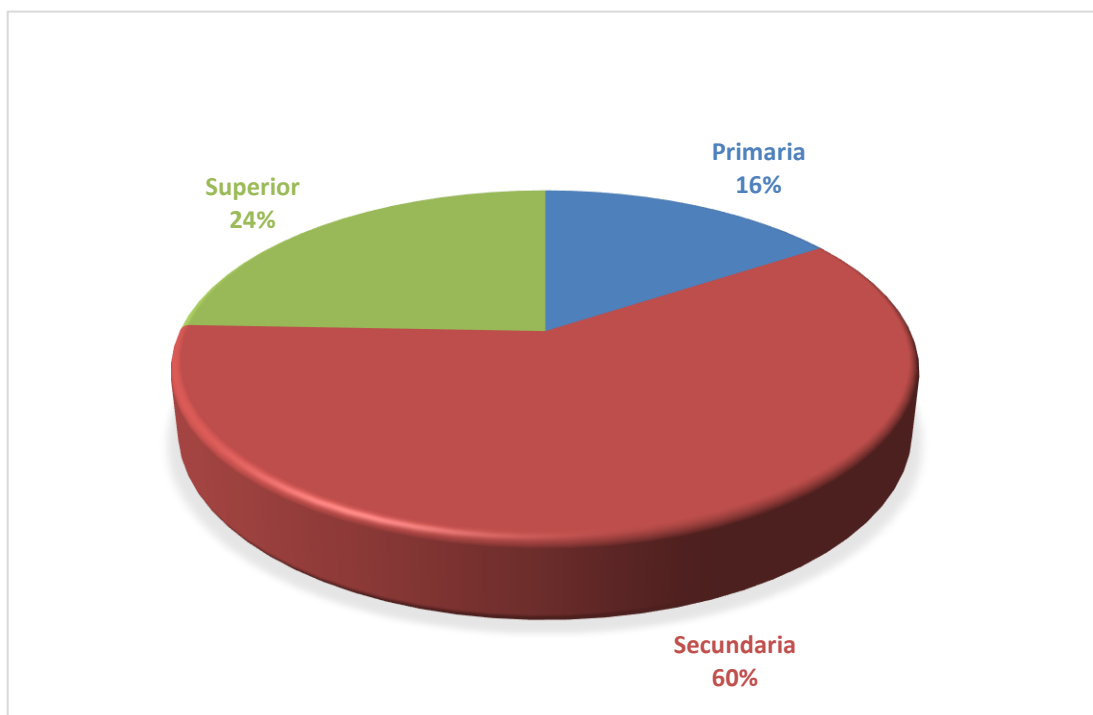
#### EDAD



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá - Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Los resultados reflejan que el 31% pertenece al rango de edad de (22 a 27 Años) y el 23% al rango de edad de (16 a 21 Años), demostrando que algunas madres están en su etapa de adolescencia, (14) y es una cifra preocupante tanto en nuestro grupo de estudio como a nivel mundial por que cada año 16 millones de mujeres adolescentes se convierten en madres a temprana edad. (14)

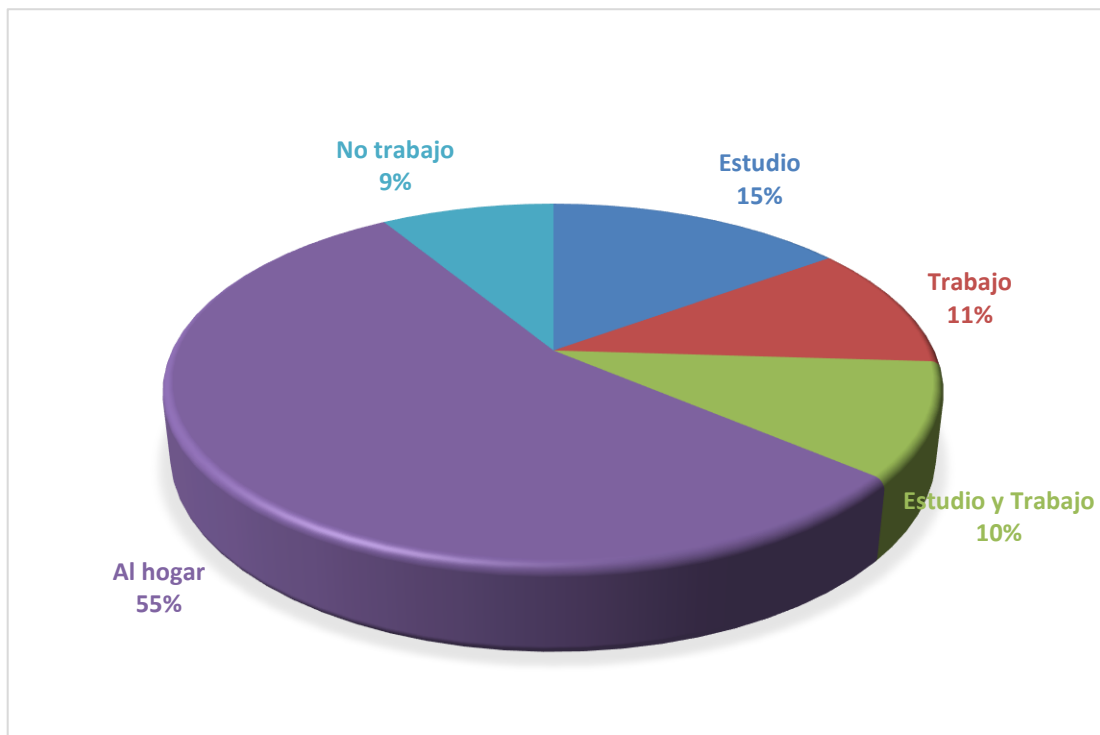
## GRÁFICO 2. ¿HASTA QUÉ GRADO ESTUDIÓ?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Se puede observar en el gráfico que predomina en nivel educativo de las madres que han terminado la institución secundaria, con un 60%, seguido de las madres que han terminado únicamente la institución superior, con un 24%, 16% de madres son de institución primaria. Se considera que en su mayoría son adolescentes y jóvenes que ameritan educación sobre la lactancia materna, para mejorar la calidad de vida de los lactantes.

### GRÁFICO 3. ¿A QUÉ SE DEDICA?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El gráfico nos muestra que un 55% de las madres encuestadas sobre lactancia materna se dedican al hogar y son las mamás que más tiempo presentan para dedicarse a su deber y a la labor de lactar, seguido del 15% estudian que se justifican porque presentan menos tiempo para lactar debido a la rápida incorporación a los estudios, mientras el 11% tiene cuenta con un trabajo estable que dan de lactar por un periodo de cuatro meses, porque con la salida fuera del hogar se les imposibilita que se alargue el periodo de lactancia materna.

## GRÁFICO 4. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?

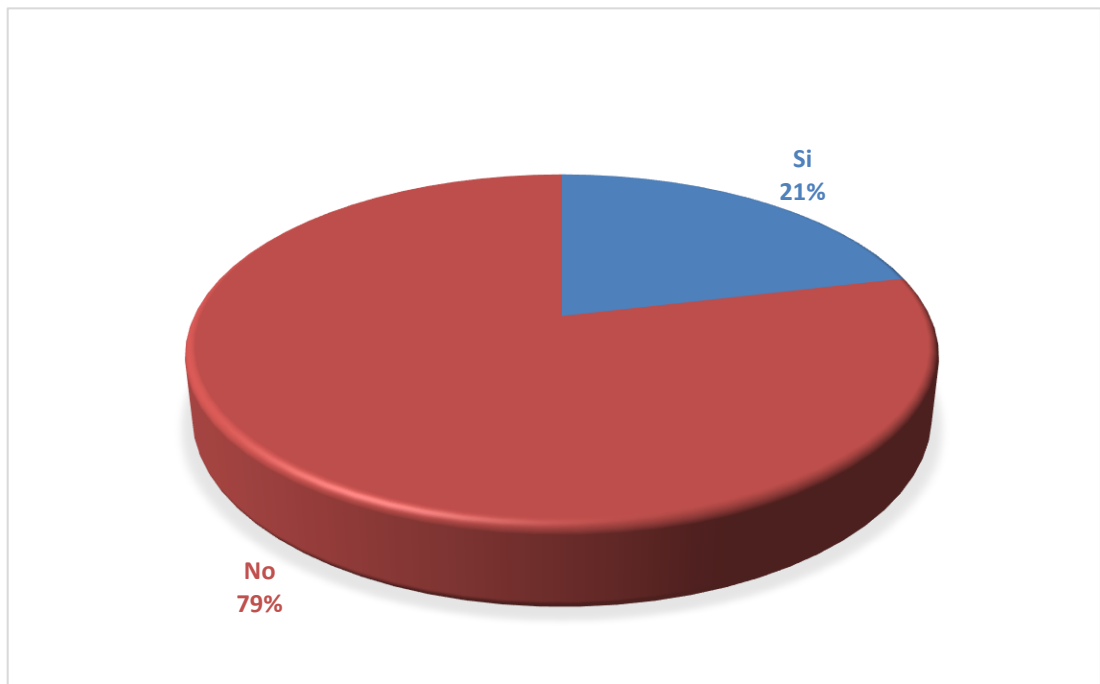


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 44% son madres en unión libre creando una cierta inestabilidad para el bienestar del niño y de su mismo hogar, seguido del 26% de madres solteras en su mayoría adolescentes y que ellas mismas necesitan de cuidados, además que no cuentan con el apoyo de un cónyuge, siendo algo importante para el desarrollo de los hijos, mientras que el 21% de mujeres casadas que cuentan con el apoyo y la estabilidad emocional, importante en esta etapa.

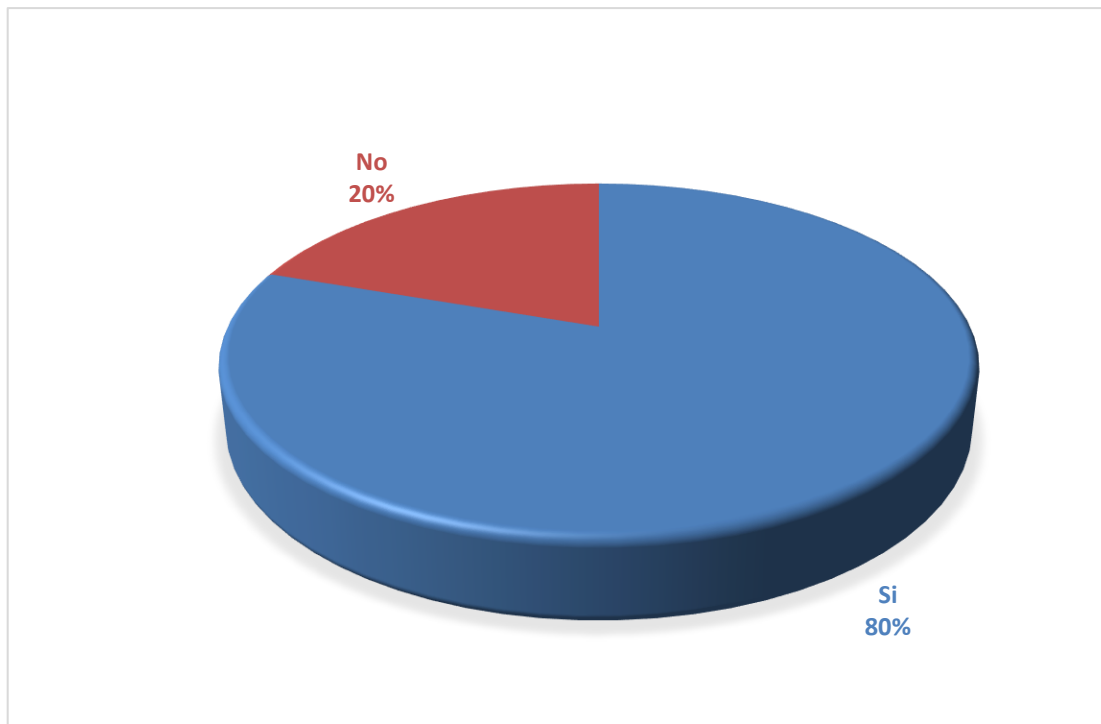
**GRÁFICO 5.**  
**¿ES SU PRIMER EMBARAZO?**



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Se observa en los datos, que el 79% son madres que tienen 2 o más hijos, por lo cual tienen más experiencia en dar de lactar, mientras que el 21% son madres que tienen 1 hijo o están en transcurso de tener a su primer bebé, por lo que se les considera primíparas o sin experiencias, puesto que para la lactancia materna se requiere tener conocimientos y técnicas.

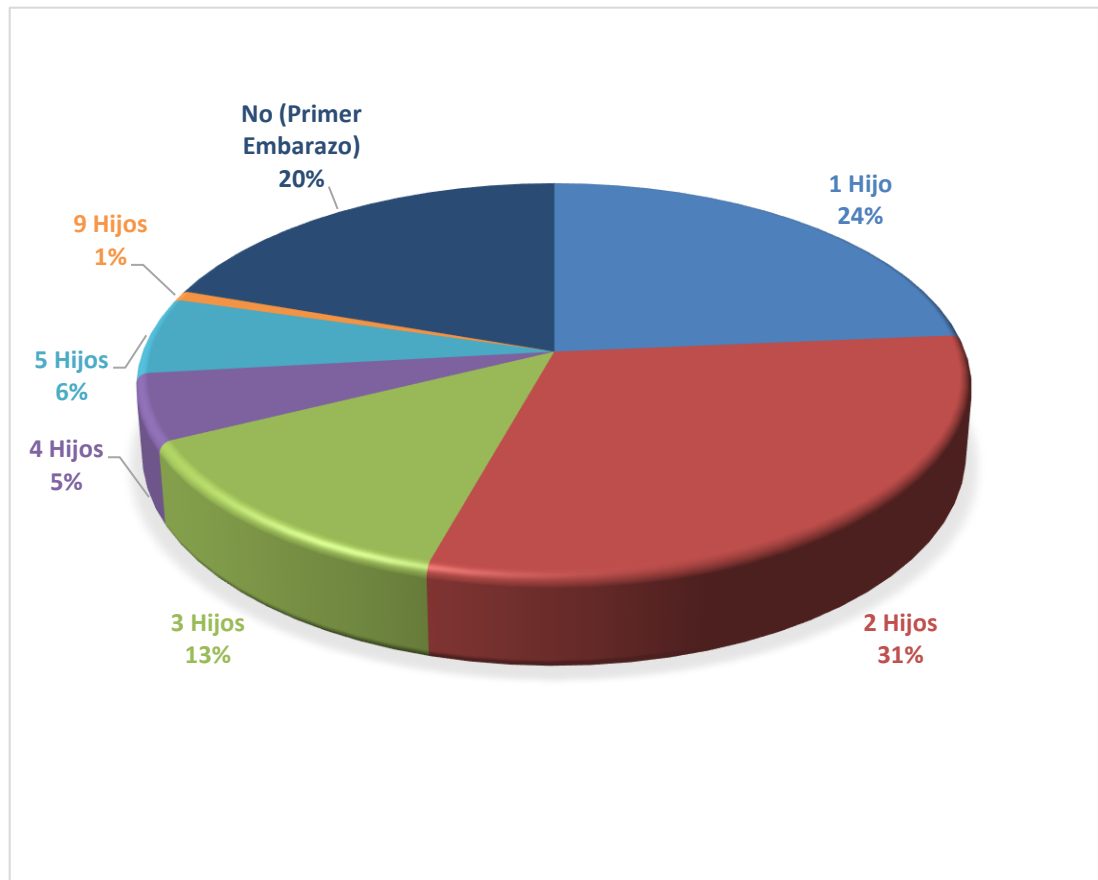
**GRÁFICO 6.**  
**¿TIENE HIJOS?**



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El gráfico demuestra que el 80% de las madres tienen 2 o más hijos, a ellas se las conoce como múltipara, mientras que el 20% de las madres están en transcurso de tener a su primer bebé.

## GRÁFICO 7. ¿CUÁNTOS?

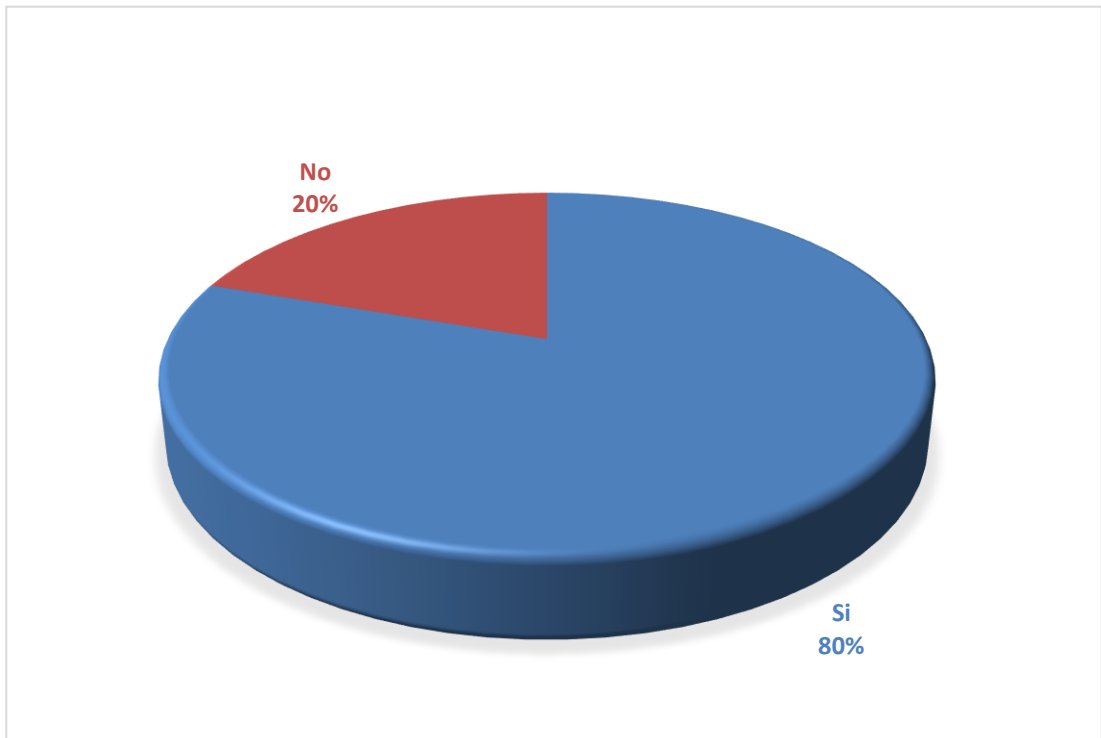


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Se observa en los datos, que el 31% de las madres tiene 2 hijos estando en una edad adolescentes, seguido del 24% de las madres que tienen 1 hijo y tiene suficiente experiencia acerca de la lactancia materna, mientras un 20% de las madres están en transcurso de su primer embarazo.



**GRÁFICO 8.**  
**¿DIO LECHE MATERNA?**

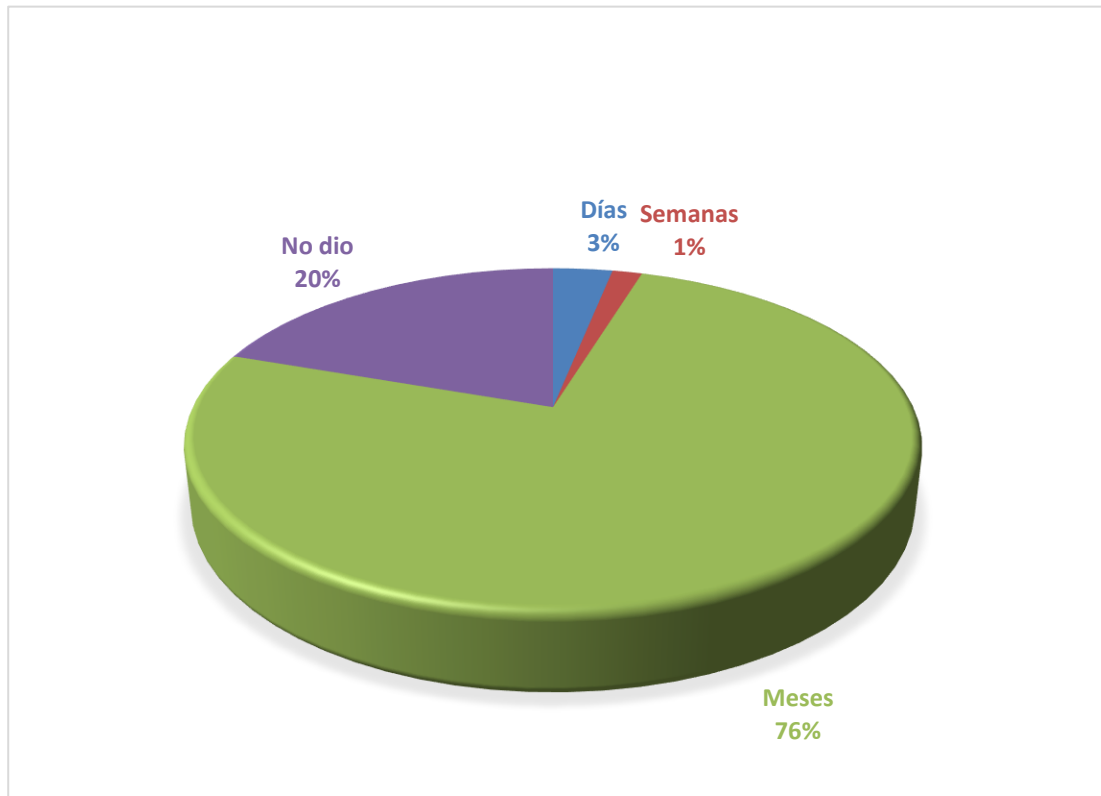


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Se puede observar en el gráfico que predomina el sí de las madres que han dado leche materna con un 80%, mientras que el 20% no han experimentado con dar leche materna a sus bebés, por lo que no han tenido suficiente leche materna.

## GRÁFICO 9.

### ¿CUÁNTO TIEMPO EN TOTAL DIO LECHE MATERNA AL BEBÉ?

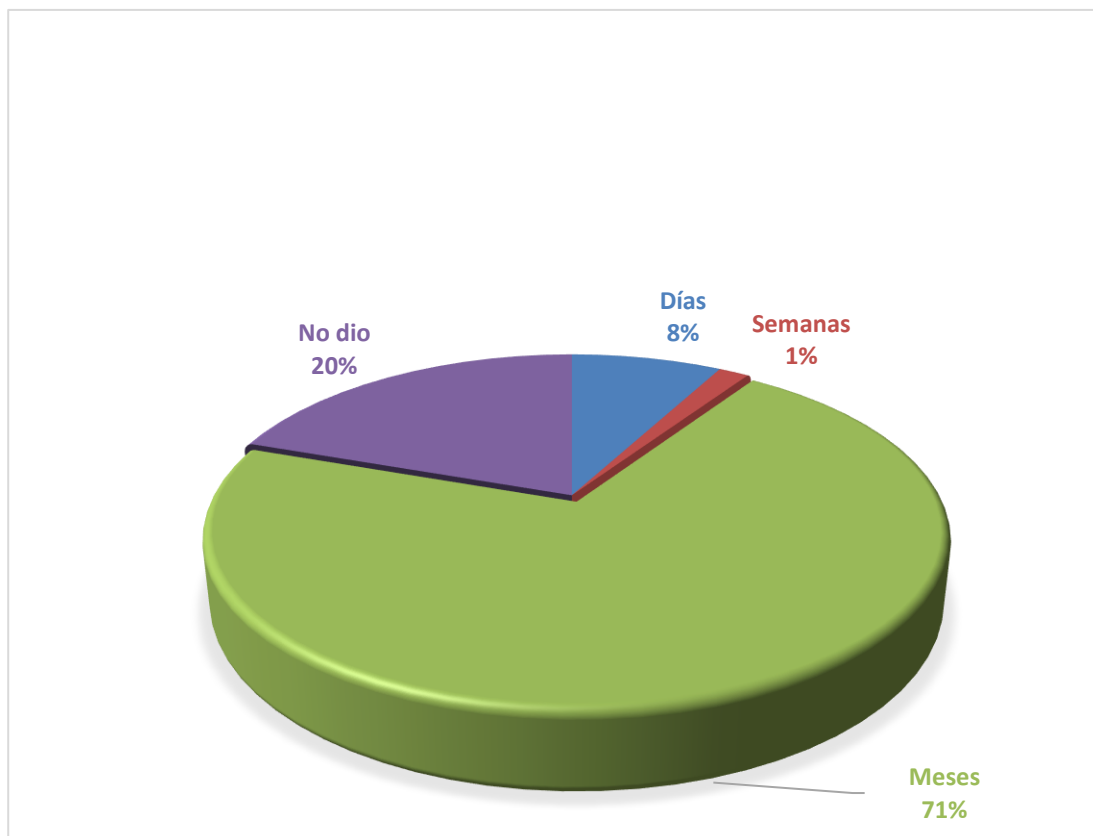


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Según el tiempo total que dio leche materna, se observa que el 76% de las madres dan de lactar hasta meses, seguido del 20% que no dieron de lactar por motivos de que tienen baja producción de leche materna, no se trata solo de dar el pecho, también se trata de estimular al bebé, porque es buen indicador para el desarrollo del niño y la importancia de la relación madre e hijo.

## GRÁFICO 10.

### ¿CUÁNTO TIEMPO DIO LECHE MATERNA AL BEBÉ DE MANERA EXCLUSIVA (ES DECIR SIN FORMULA, CEREALES, GUA, JUGOS O ALIMENTOS)?

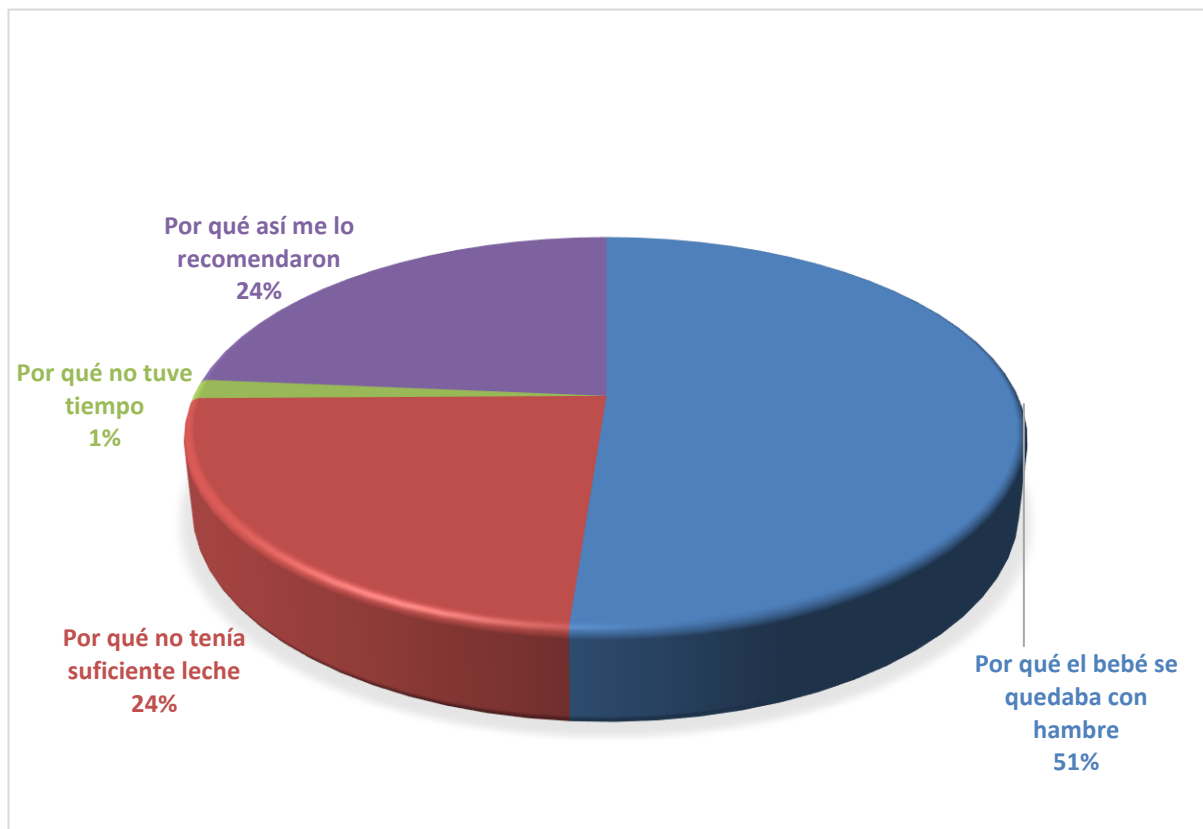


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Se puede observar en el gráfico que el 71% de las madres utiliza alimentos complementarios a partir de los 6 meses, ya que así lo recomienda los pediatras, además algunas madres consideran que requieren de otros alimentos para nutrirlos, seguido del 20% que no dio leche materna, ni lo complemento con los demás alimentos.

## GRÁFICO 11.

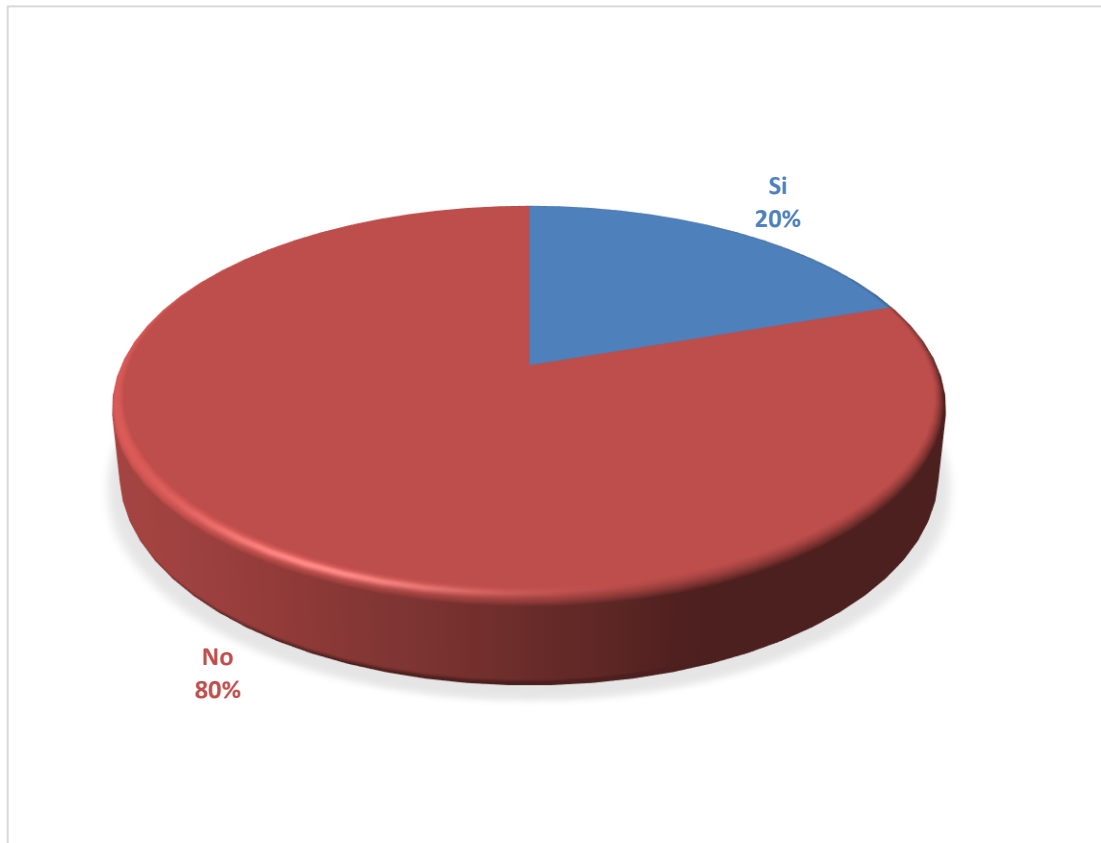
### EN LOS PRIMEROS 6 MESES ¿POR QUÉ DECIDIÓ DAR AL BEBÉ OTROS ALIMENTOS ADEMÁS DE LA LECHE MATERNA?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El gráfico demuestra que el 51% de las madres considera que se debe dar alimentos complementarios al niño mayor de 6 meses porque ellos se quedan con hambre, seguido del 24% de las madres que dan alimentos complementarios a sus bebés porque no tenía suficiente leche, mientras que el 24% las madres le dan otros alimentos además de la leche materna porque así se lo recomendaron.

**GRÁFICO 12.**  
**¿DIO FORMULA INFANTIL?**



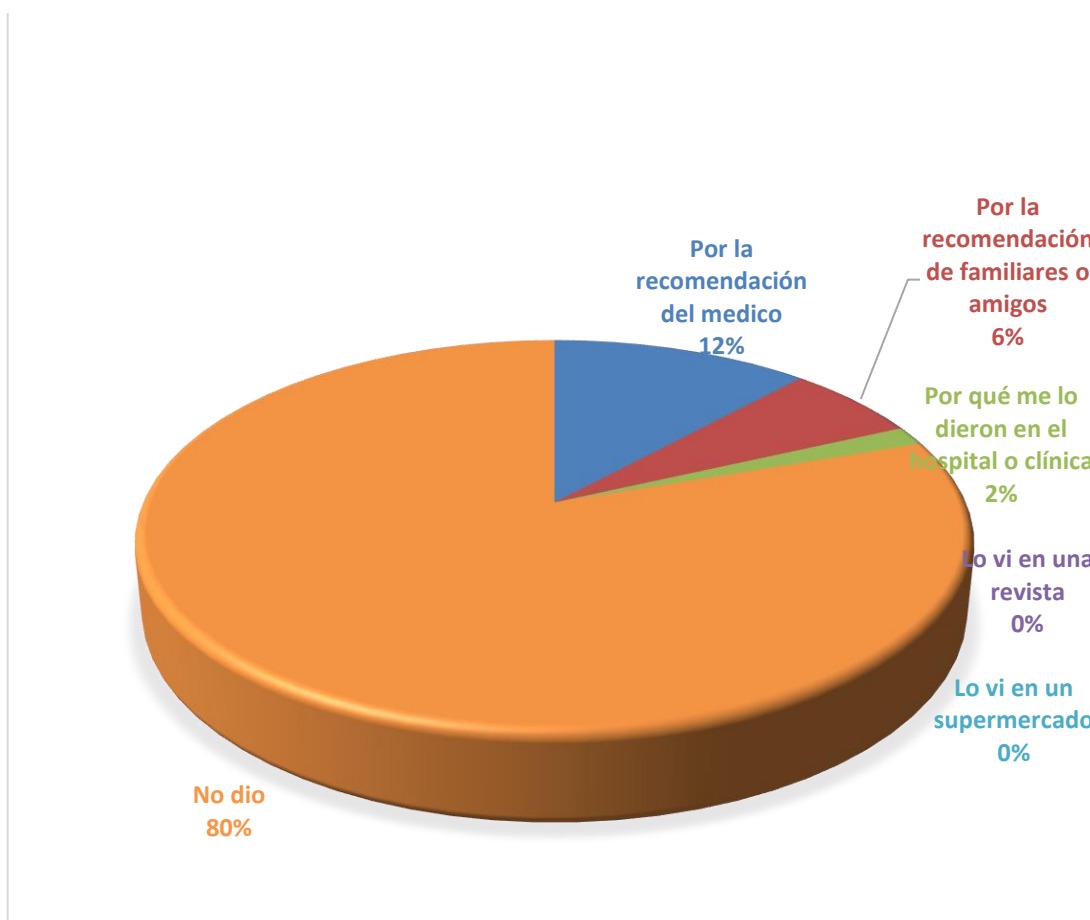
**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel predomina el 80% con un no de no dar formula infantil a sus bebés, ya que ellas consideran que la mejor leche es la materna, seguido de un 20% con un sí de dar formula infantil ya que ellas tienen baja producción de leche materna.

### GRÁFICO 13.

## EN LOS PRIMEROS 6 MESES ¿POR QUÉ DECIDIÓ DAR AL BEBÉ FORMULA INFANTIL?

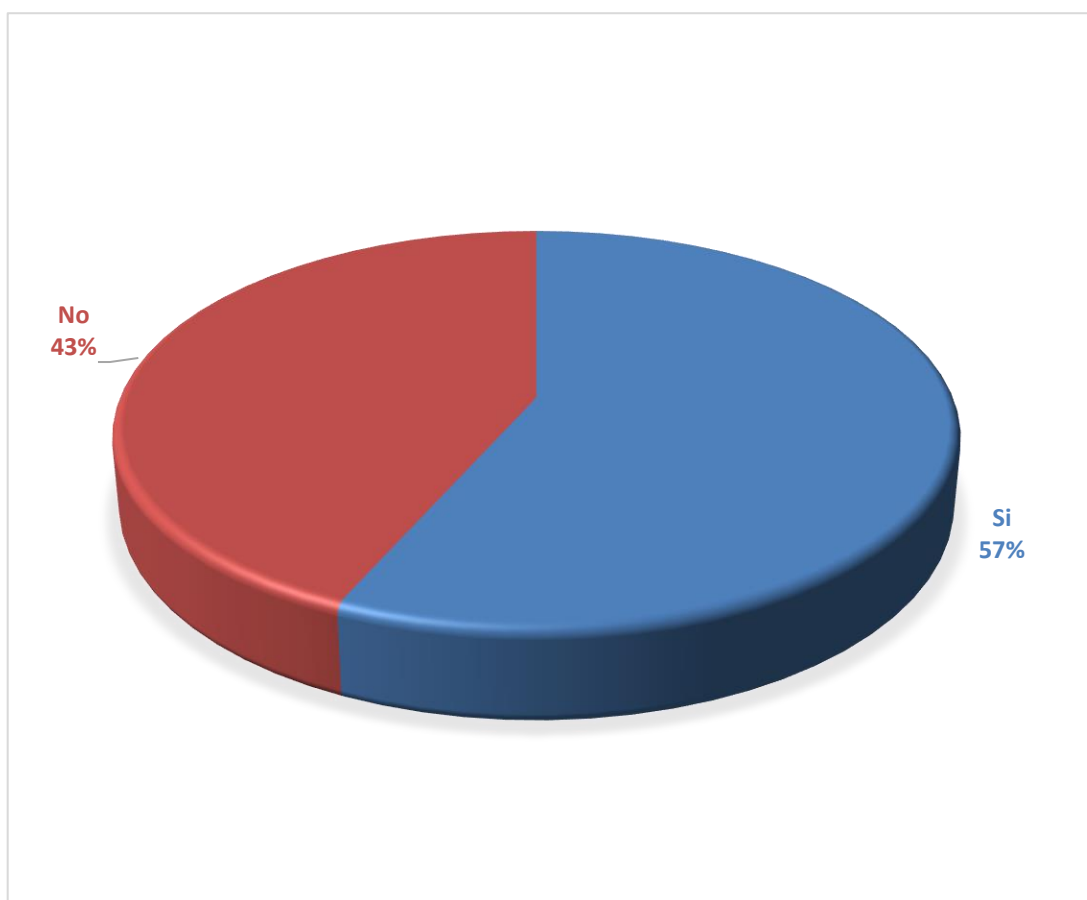


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 80% de las madres no dio fórmula infantil, ya que ellas consideran que la leche materna es el mejor alimento para sus bebés ya que cuenta con muchos nutrientes y vitaminas, seguido del 12% que, si dio fórmula infantil por la recomendación del médico, mientras que el 6% por la recomendación de familiares o amigos.

**GRÁFICO 14.**  
**¿TUVO MOLESTIA AL DAR PECHO?**

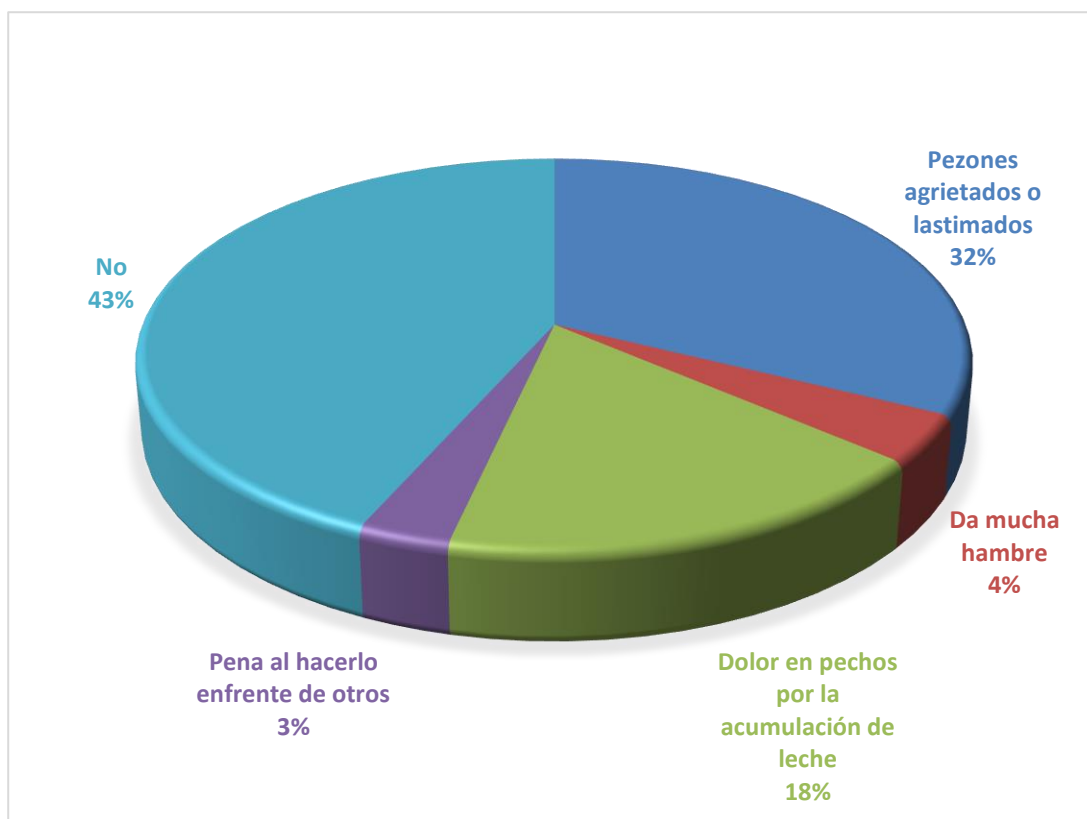


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 57% de las madres tuvieron molestias al dar el pecho a sus bebés, por ellas aseguran que uno de los beneficios de la lactancia materna es el crecimiento y desarrollo del niño lactante y más aún la situación económica, seguido del 43% que no tuvieron molestia al dar el pecho, además de las madres que no dieron lactancia materna por tener baja producción de lactancia materna.

## GRÁFICO 15.

### ¿CUÁL FUE O HA SIDO LA MOLESTIA MÁS GRANDE?

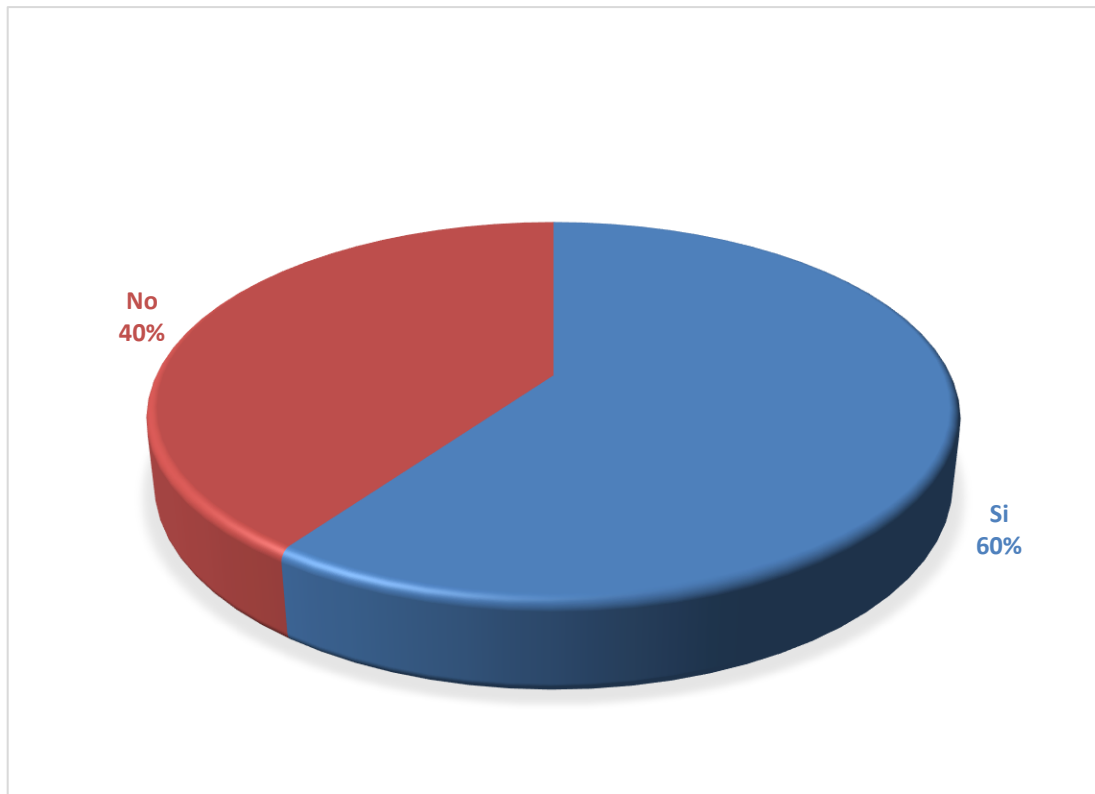


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel demuestra que el 43% no tuvo molestias al dar el pecho a sus bebés, porque algunas madres no se les presento estas molestias, y las demás madres tuvieron baja producción de la leche materna, seguido del 32% de las madres que tuvieron pezones agrietados o lastimados, mientras el 18% mostraron dolor en pechos por la acumulación de leche, ya que ellas no cuentan con mucho tiempo para dar de lactar a sus bebés.



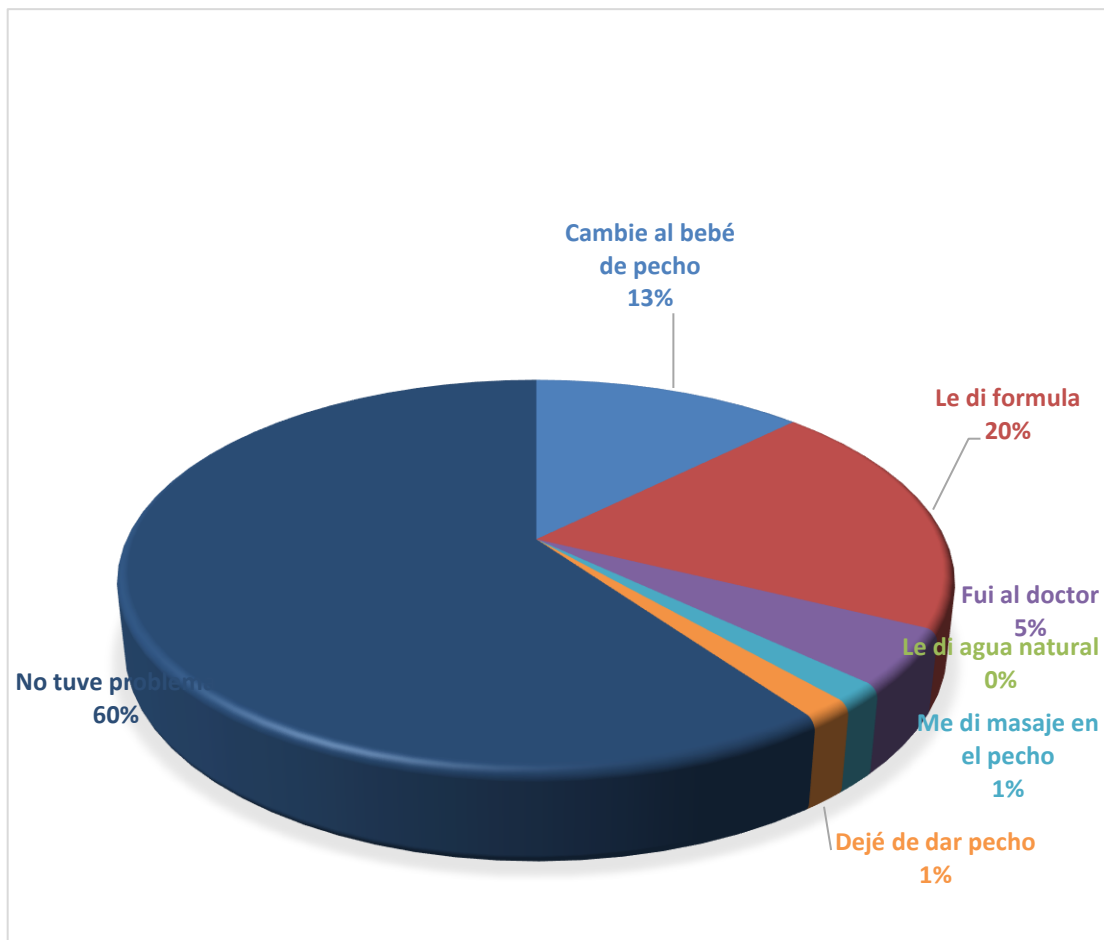
**GRÁFICO 16.**  
**¿TUVO LECHE MATERNA SUFICIENTE?**



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 60% de las madres si tuvieron suficiente leche materna para dar de amamantar a sus bebés, seguido del 40% que tuvieron baja producción de leche materna, por eso ellas acudieron al médico y les recomendaron la fórmula infantil.

**GRÁFICO 17.**  
**¿QUÉ HIZO EN CASO DE NO TENER LECHE MATERNA SUFICIENTE?**

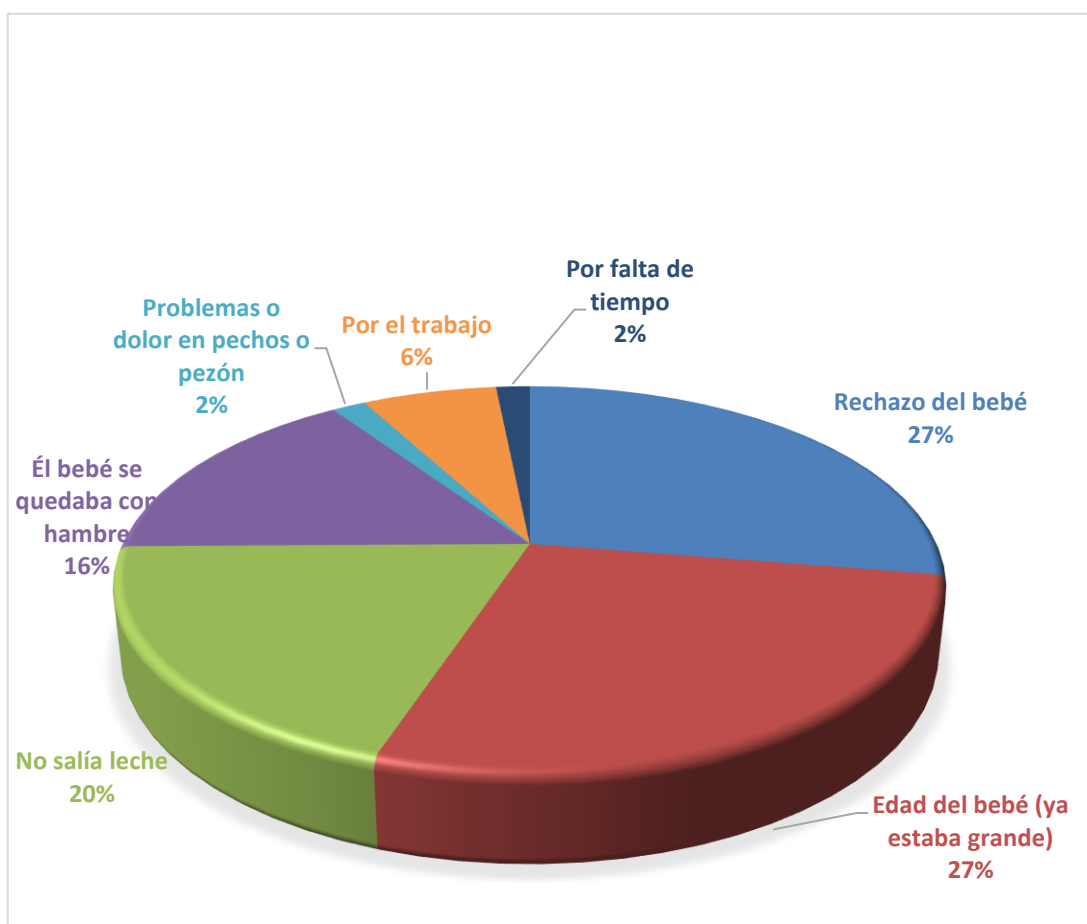


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel predomina el 60% al no tener problema en tener suficiente leche materna, seguido del 20% que le dieron fórmula, ya que tenían baja producción de leche materna, mientras un 13% de que las madres cambiaron al bebé de pecho, debemos tener en cuenta las posiciones y el tiempo en que se le da la leche materna a sus bebés.

## GRÁFICO 18.

### AL LLEGAR EL MOMENTO ¿POR QUÉ DECIDIÓ DEJAR DE DAR PECHO AL BEBÉ?

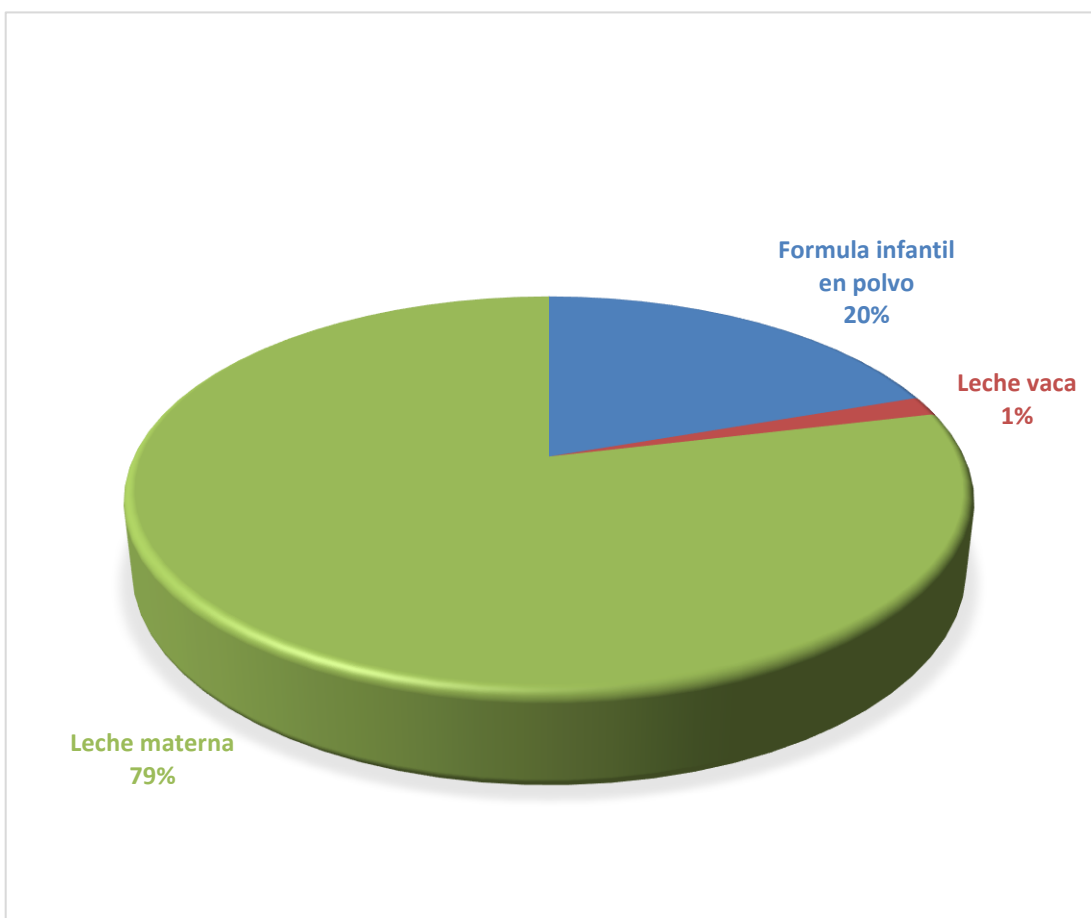


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Los datos demuestran que las madres de los lactantes obtuvieron un 27% por el rechazo del bebé, seguido del 27% de la edad del bebé (ya estaba grande), mientras el 20% de las madres no les salía leche, y el 16% los bebés se quedaban con hambre, y es ahí cuando las madres acudieron al médico para recetarles lo que es la fórmula infantil.

## GRÁFICO 19.

### CON LO QUE USTED SABE ¿QUÉ TIPO DE LECHE CREE QUE SEA MEJOR PARA EL BEBÉ?

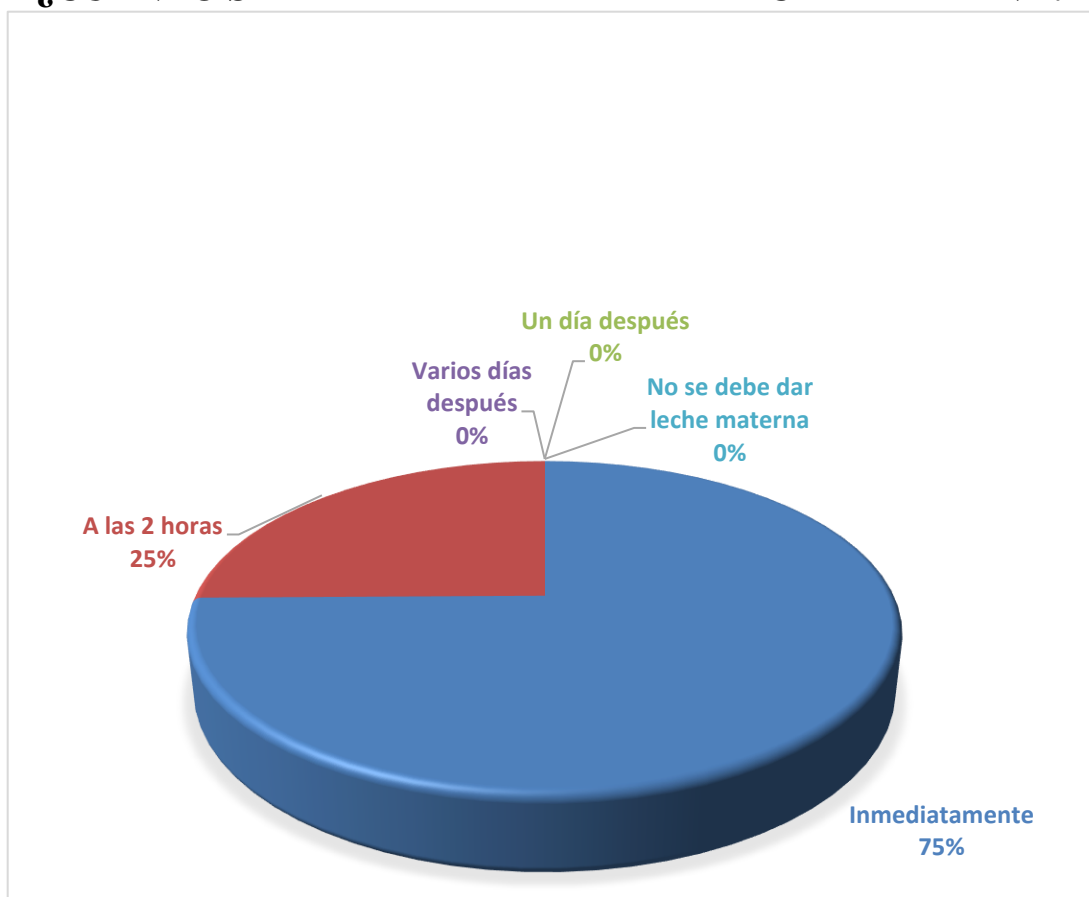


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Predomina el 79% la leche materna, porque consideran que es la mejor protección para el niño contra las enfermedades, (7) más aún contienen nutrientes y vitaminas, seguido del 20% de la fórmula infantil, este es cuando las madres tienen poca leche y se ayudan con la fórmula para alimentar a sus bebés

## GRÁFICO 20.

### CON LO QUE USTED SABE, UNA VEZ QUE NACIÓ EL BEBÉ ¿CUÁNDO SE DEBE EMPEZAR A DAR LECHE MATERNA?

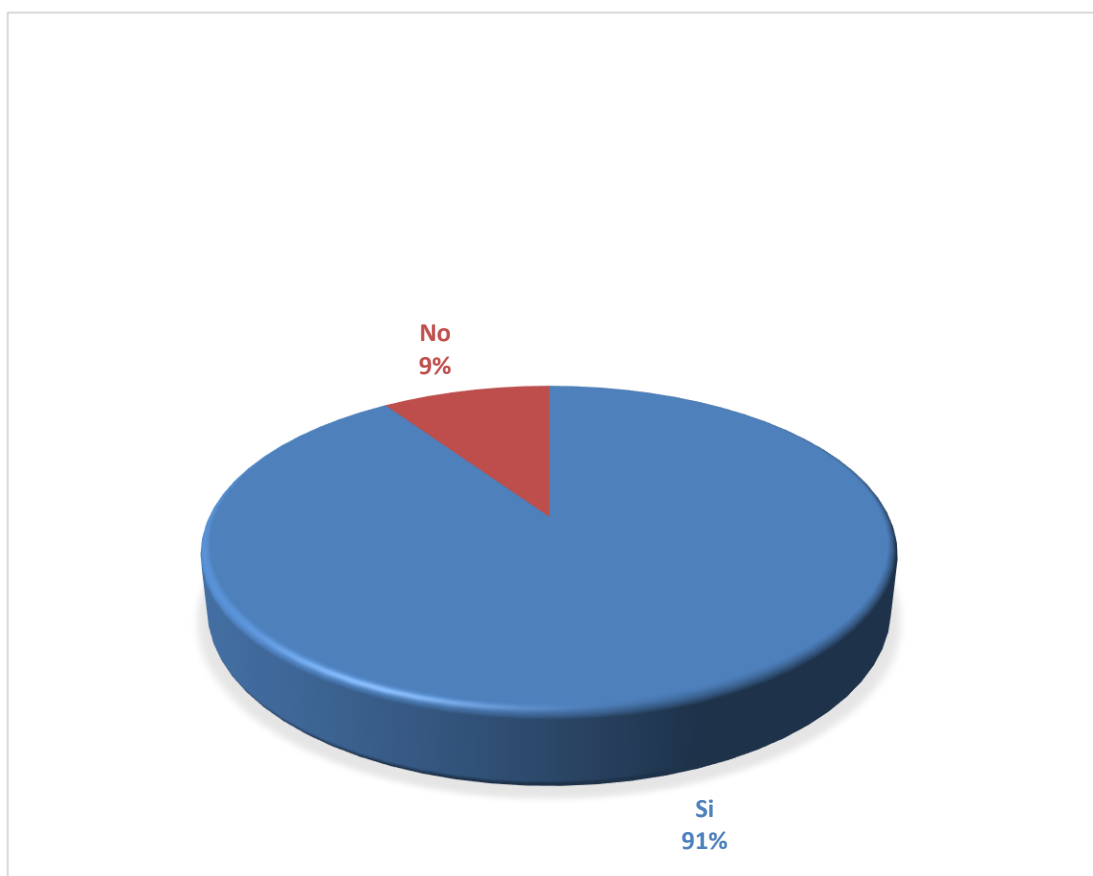


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 75% de madres conocen sobre el inicio de la lactancia materna correctamente al nacer sus bebés y creen que esta se debe comenzar inmediatamente de haber nacido el niño, seguido del 25% que se debe empezar a las 2 horas de haber nacido el niño, sin duda son primerizas o adolescentes que desconocen o tienen temor de dar de lactar.

## GRÁFICO 21.

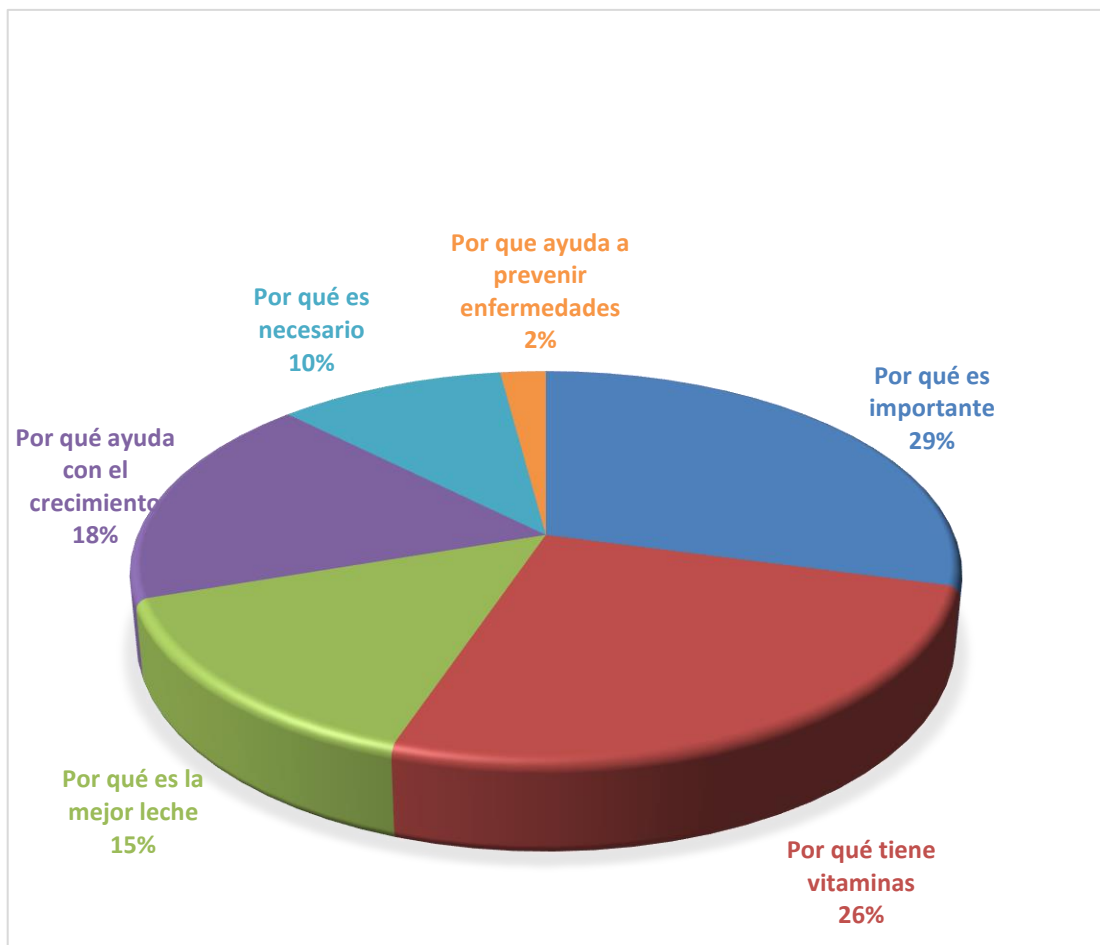
### CON LO QUE USTED SABE, LA PRIMERA LECHE QUÉ SALE DEL PECHO MATERNO ¿LA DEBE TOMAR EL BEBÉ?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 91% de las madres si le dan la primera leche que sale de sus pechos, ya que ellas indican que es la mejor leche, que es la que tiene más nutrientes y vitaminas, seguido del 9% que no le dan la primera leche que sale de sus pechos, por motivos de que no saben o tiene baja producción de leche materna.

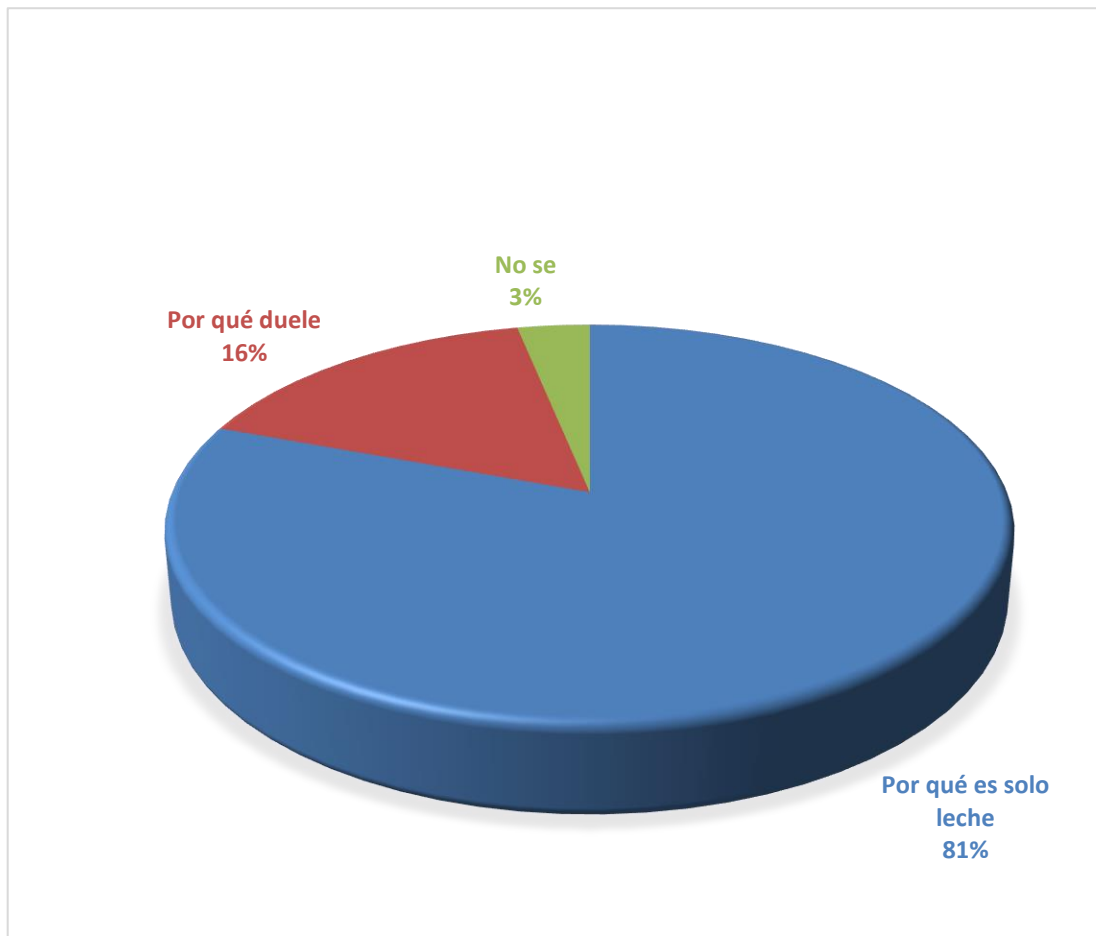
## GRÁFICO 22. ¿POR QUÉ SÍ?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel demuestra que el 29% si le dan la primera leche que sale de sus pechos ya que es importante para sus bebés, seguido del 26% que le dan por lo que esta leche tiene vitaminas, mientras el 18% les dan por que ayuda con el crecimiento de sus bebés, y el 15% de las madres de los lactantes consideran que es la mejor leche para ellos.

**GRÁFICO 23.**  
**¿POR QUÉ NO?**



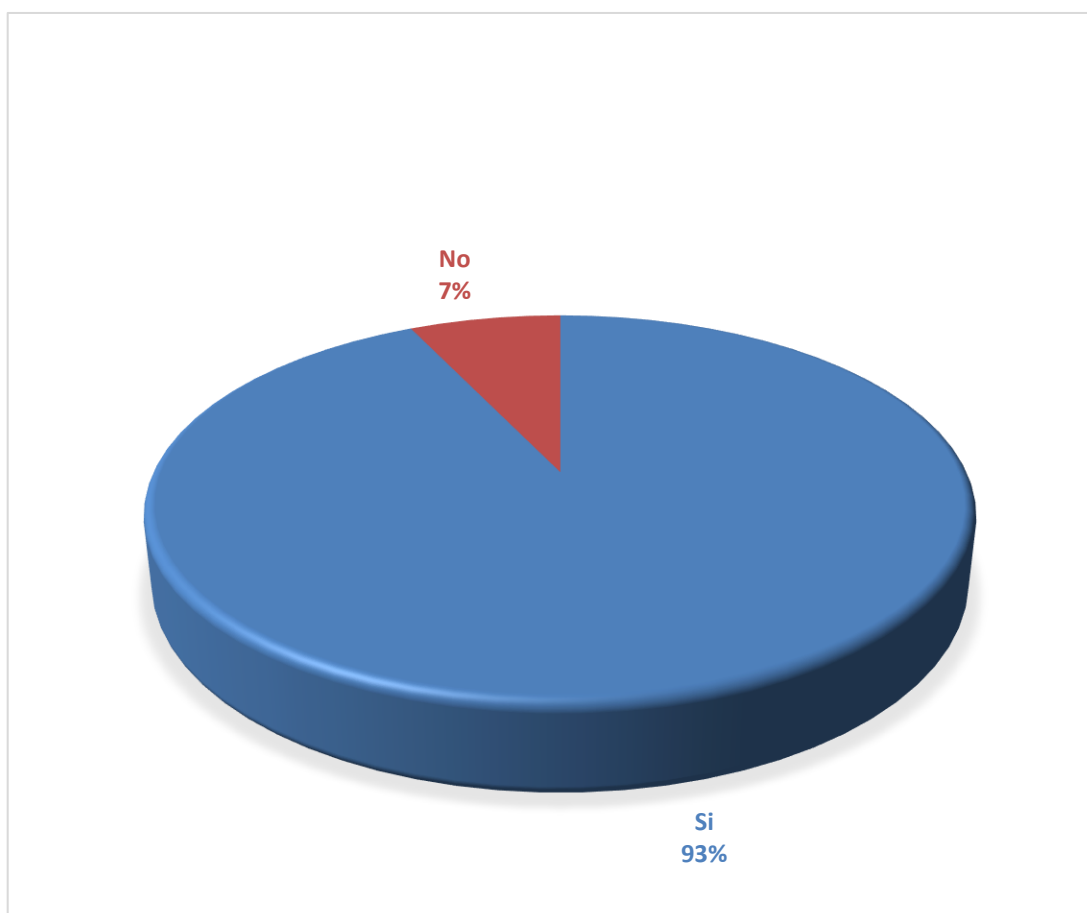
**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel muestra que el 81% no le dan la primera leche que sale de sus pechos ya que ellas indican que es solo leche, seguido del 16% por que duele al dar la lactancia materna a sus bebés, mientras el 3% no tiene conocimiento de que significa o que les brinda la primera leche que sale de sus pechos, aquella leche se la conoce como el calostro.



## GRÁFICO 24.

### ¿SABE CÓMO DAR LECHE MATERNA (AMAMANTANDO) AL BEBÉ?

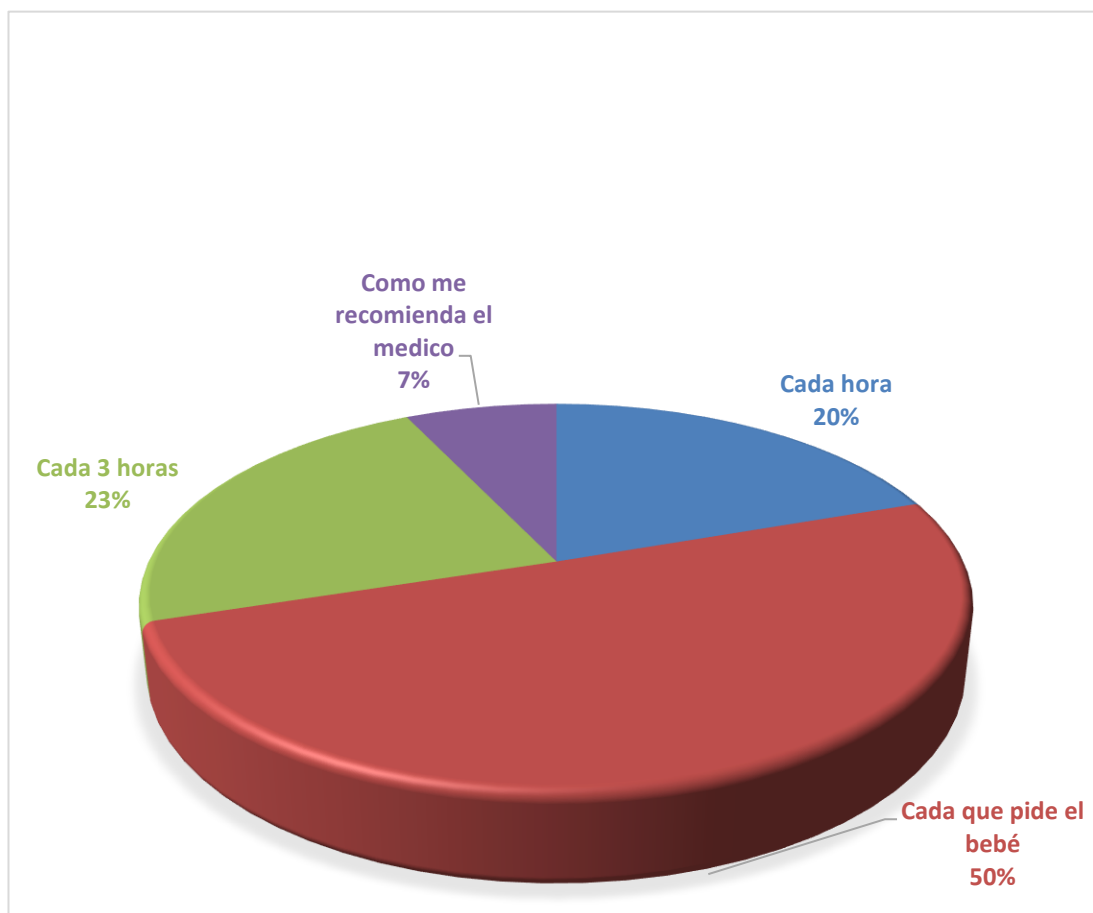


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 93% predomina de que, si saben cómo dar a amamantar a sus bebés, ya que han asistido a capacitaciones o lo han aprendido de familiares cercanos, seguido del 7% que no saben cómo dar de amamantar a sus bebés ya que han tenido baja producción de leche materna.

## GRÁFICO 25.

### CON LO QUE USTED SABE ¿CADA CUÁNTO SE DEBE DAR LECHE MATERNA AL BEBÉ?

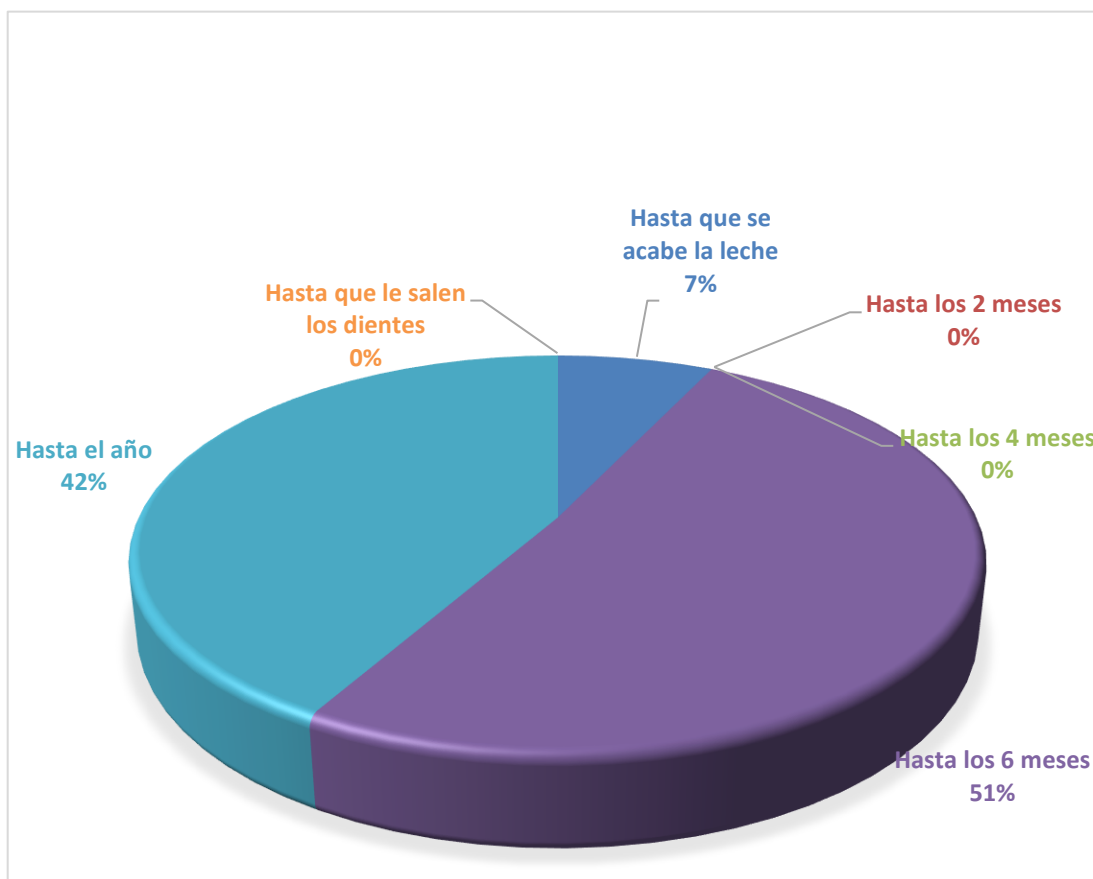


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** Los datos demuestran según cuándo se debe de dar leche materna a los bebés, se observa que el 50% de las madres dan de lactar cada que pide el bebé, seguido del 23% que lo hacen cada 3 horas, se estima que se tarda 15 minutos en dar leche materna en cada seno, mientras que el 20% que le dan a cada hora de amamantar.

## GRÁFICO 26.

### CON LO QUE USTED SABE ¿HASTA QUÉ EDAD SE DEBE DAR SOLO LECHE MATERNA AL BEBÉ?

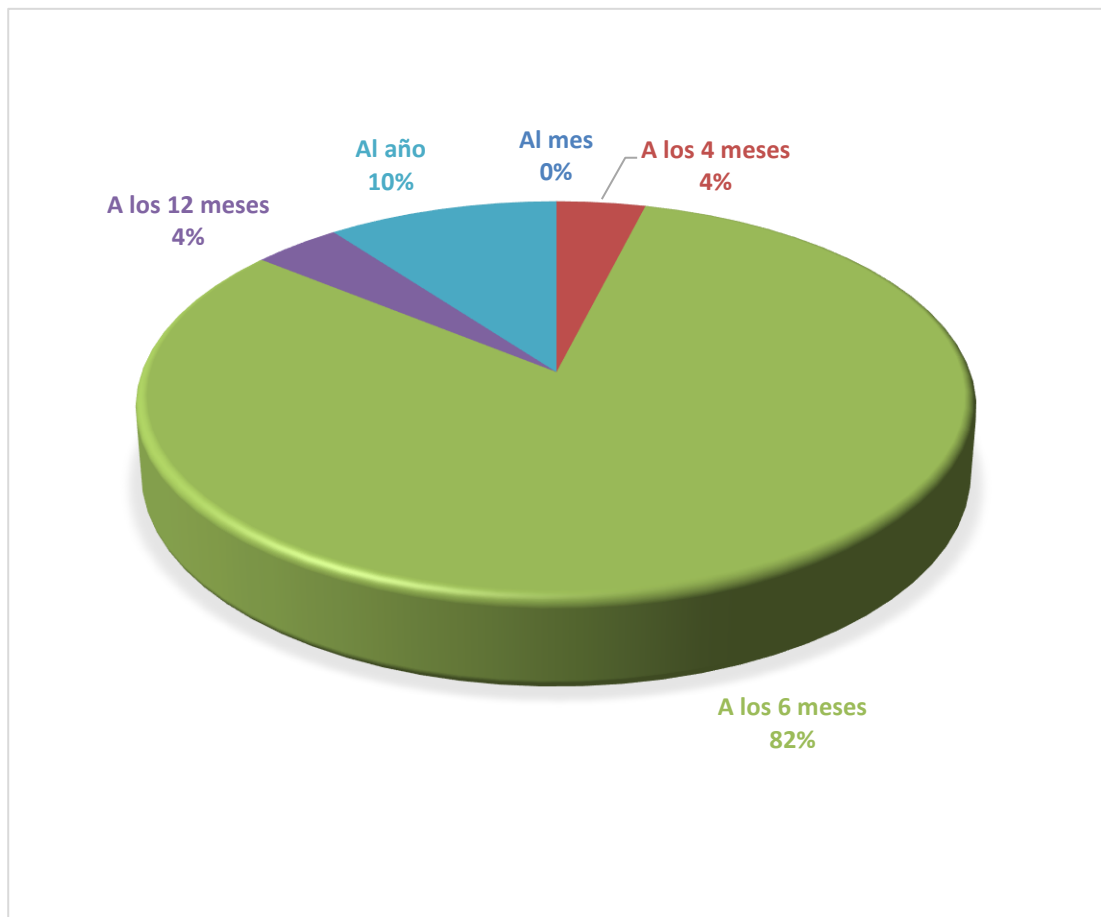


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 51% de las madres realiza lactancia materna solamente hasta los 6 meses, seguido del 42% lo realiza hasta el año, con base a los beneficios que tiene en el crecimiento y desarrollo del niño lactante y la situación económica, mientras que el 7% lo hace hasta que se acaba la leche materna, porque consideran que mientras más leche materna reciba, estarán mejor protegidos sus bebés de las infecciones.

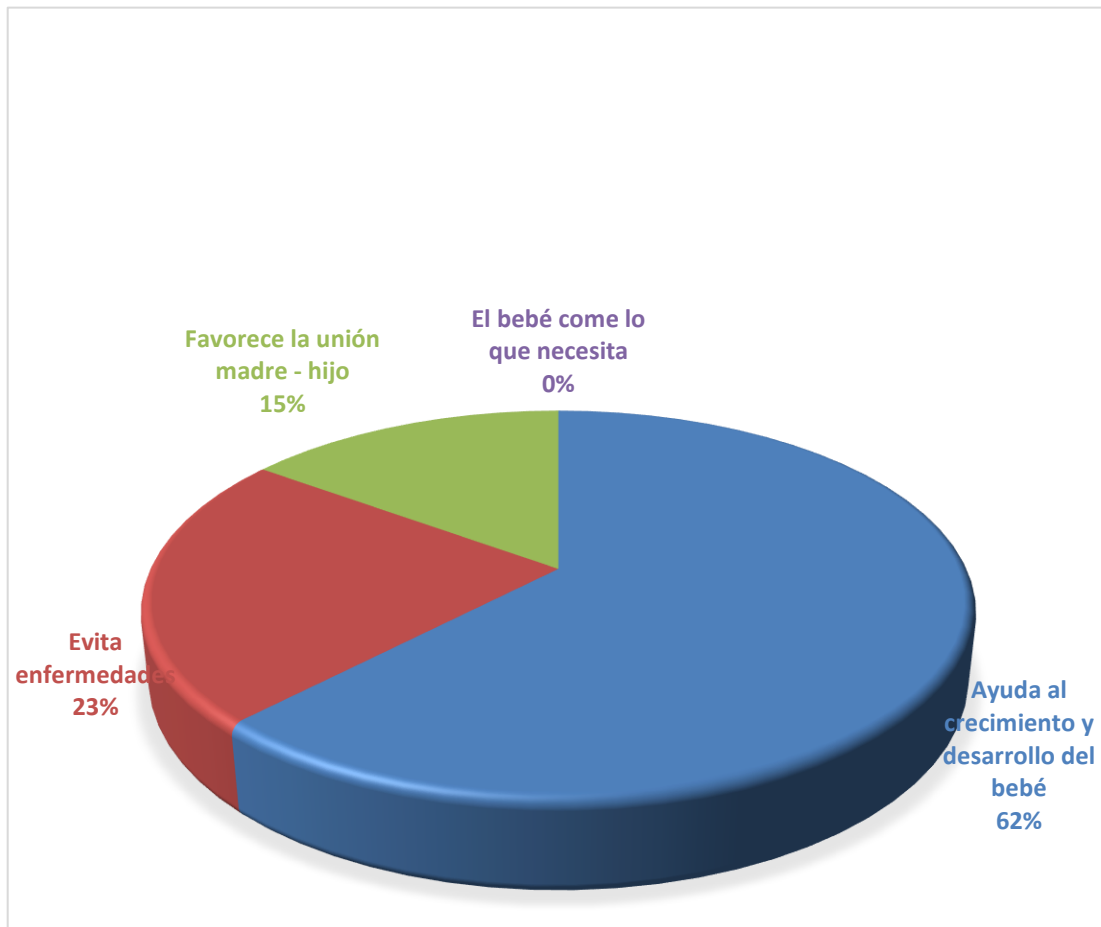
**GRÁFICO 27.**  
**CON LO QUE USTED SABE ¿HASTA QUÉ EDAD SE DEBE EMPEZAR A DAR AL BEBÉ ALIMENTOS A LA LECHE MATERNA?**



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel se observa que el 82% de las madres empiezan a dar a sus bebés alimentos a la leche materna a los 6 meses, porque tienen conocimiento que la leche materna es la mejor opción para nutrirlos, seguido del 10% que les dan alimentos complementarios a sus lactantes al año, porque consideran la falta de conocimiento que requieren en su alimentación.

**GRÁFICO 28.**  
**PARA USTED ¿CUÁL SERÍA EL BENEFICIO DE DAR LECHE MATERNA?**

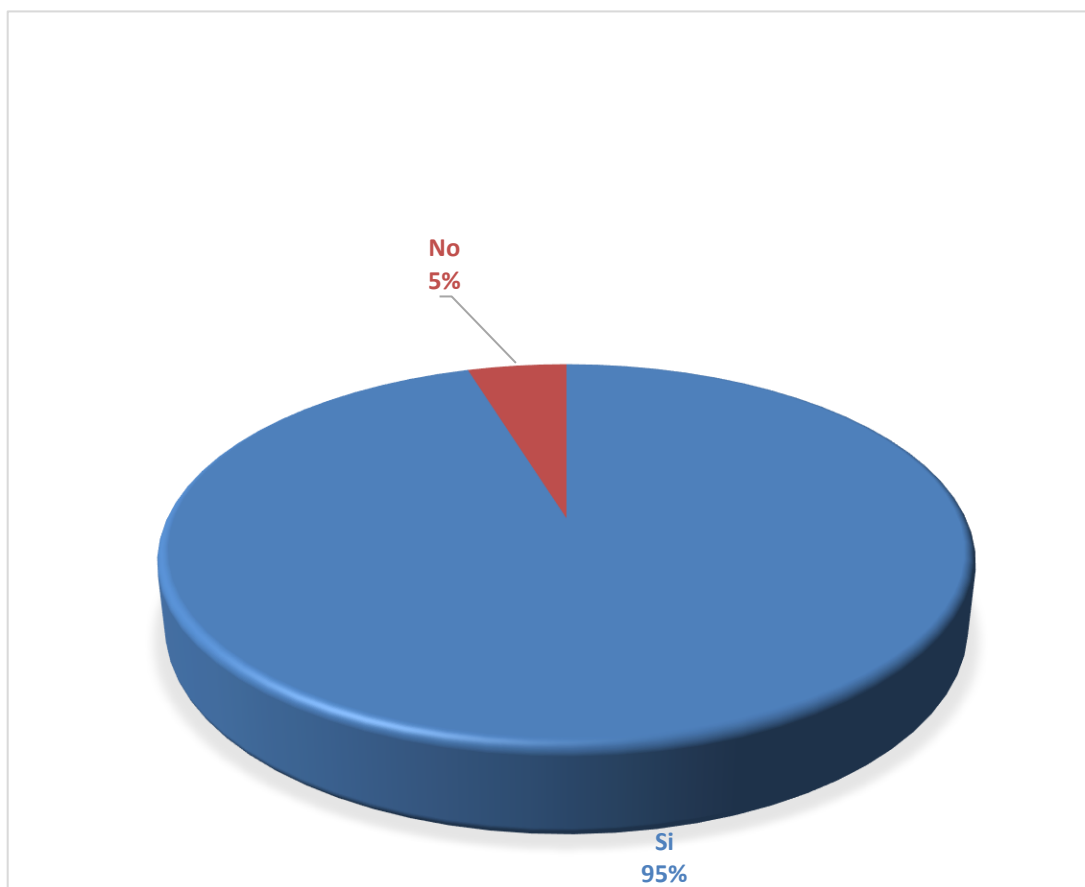


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El gráfico demuestra que el beneficio de la leche materna para las madres de los lactantes es un 62% ya que les ayuda con el crecimiento y desarrollo del bebé, seguido del 23% ya que las madres de los lactantes aseguran que la leche materna les ayuda a evitar enfermedades, mientras el 15% favorece la unión de madres – hijo, apego precoz.

## GRÁFICO 29.

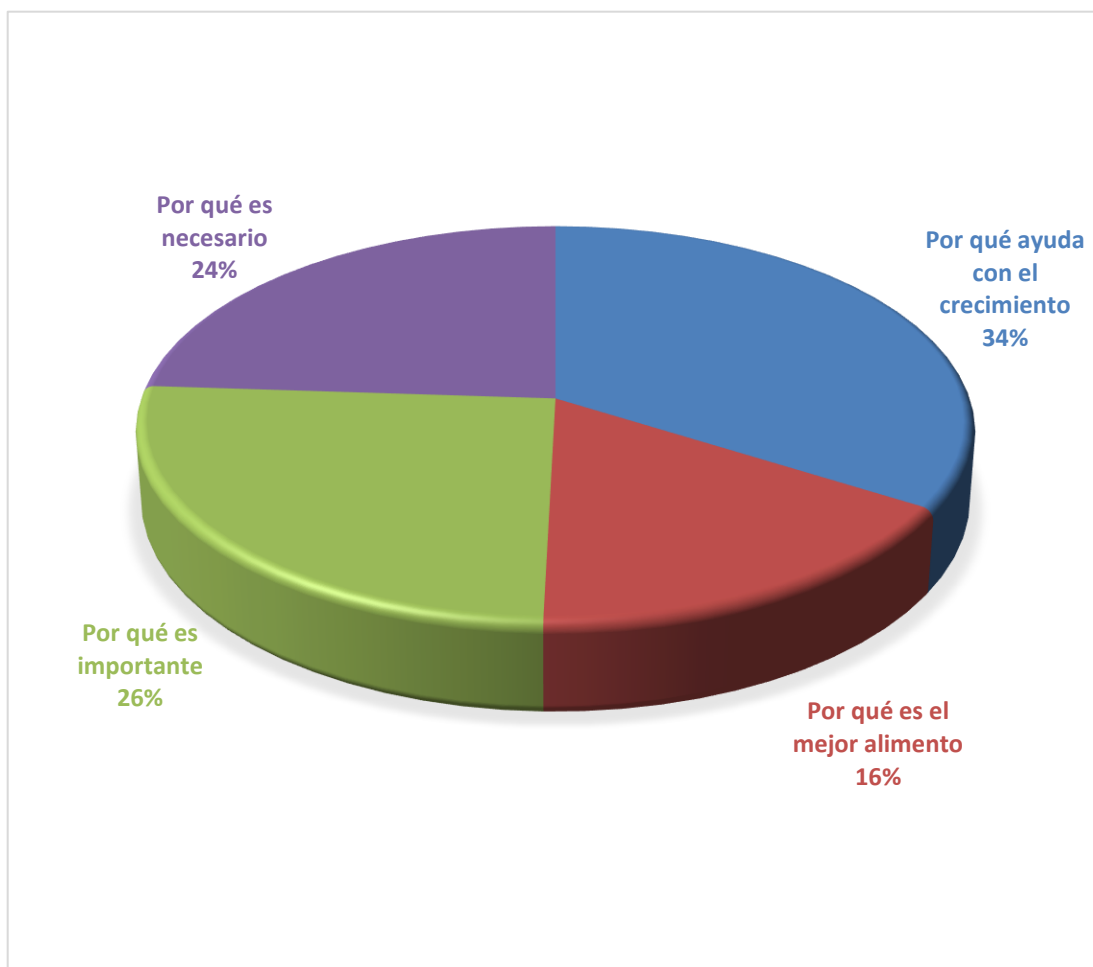
### ¿ESTÁ DISPUESTA A DAR PECHO (LECHE MATERNA) AL BEBÉ EN ESTA OCASIÓN?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia mater  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 95% si están dispuestas al dar el pecho a sus bebés, aun sabiendo los beneficios que se les brinda a sus bebés, seguido del 5% que no están dispuestas a dar el pecho nuevamente, ya sea por la baja producción de leche materna o porque les duele y tienen molestia en sus pechos.

**GRÁFICO 30.**  
**¿POR QUÉ SÍ?**

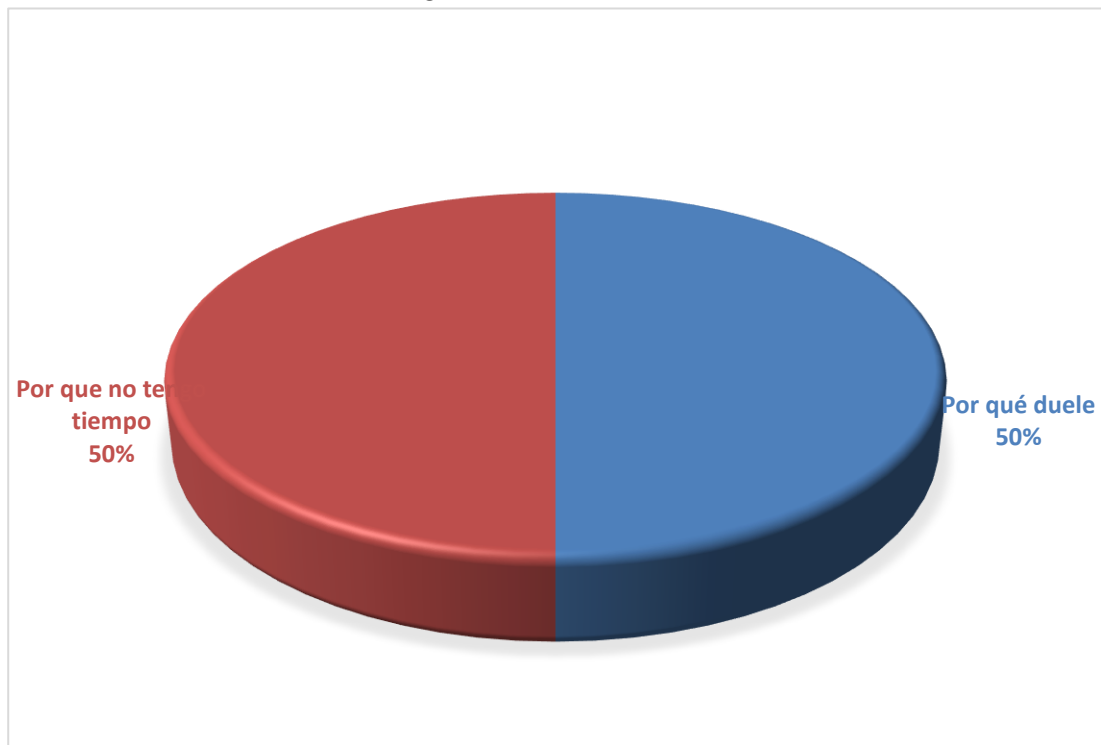


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 34% si están dispuestas a dar el pecho nuevamente por que la leche materna ayuda con el crecimiento, seguido del 26% por que ellas creen importante la leche materna, mientras el 24% indican que es necesario dar el pecho materno, y el 16% por que es el mejor alimento para sus bebés.

## GRÁFICO 31.

### ¿POR QUÉ NO?



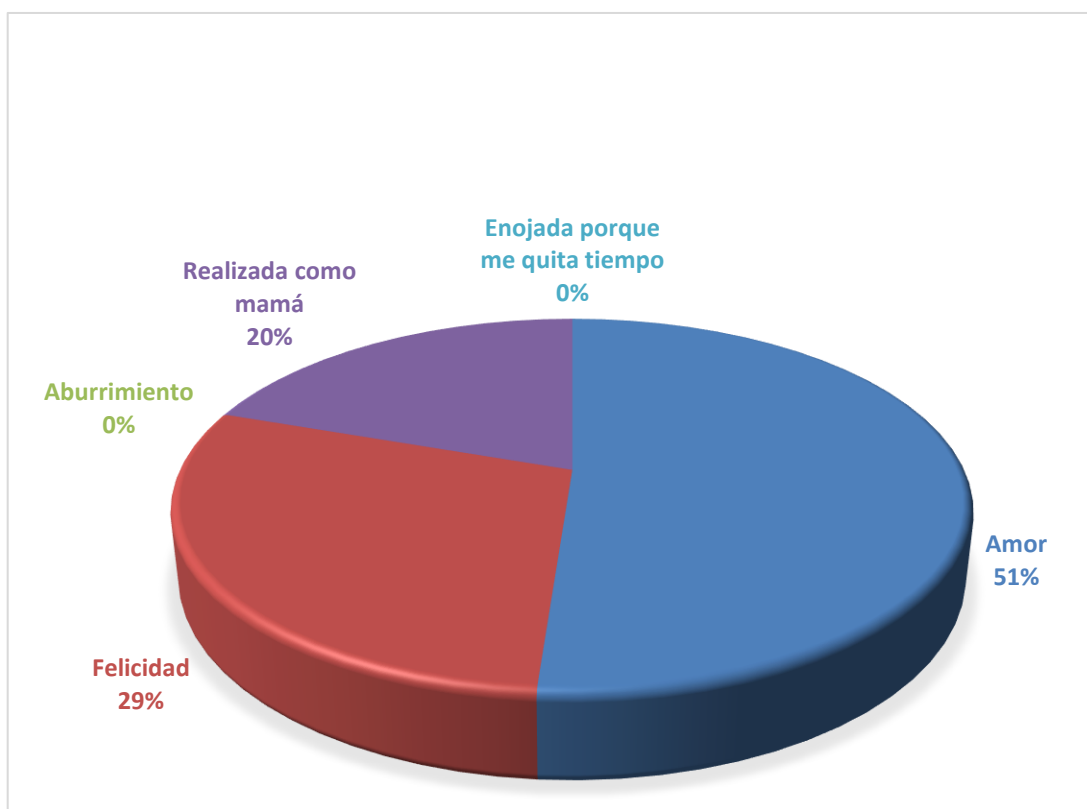
**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANALISIS:** El 50% de las madres indican que no están dispuestas a dar nuevamente el pecho materno porque les duele, seguido del 50% por que no tienen tiempo para poder realizarlo ya que se encuentran trabajando y no cuentan con tiempo suficiente.



## GRÁFICO 32.

### ¿QUÉ LE HARÍA O LE HA HECHO SENTIR EL DAR LECHE A SU BEBÉ?



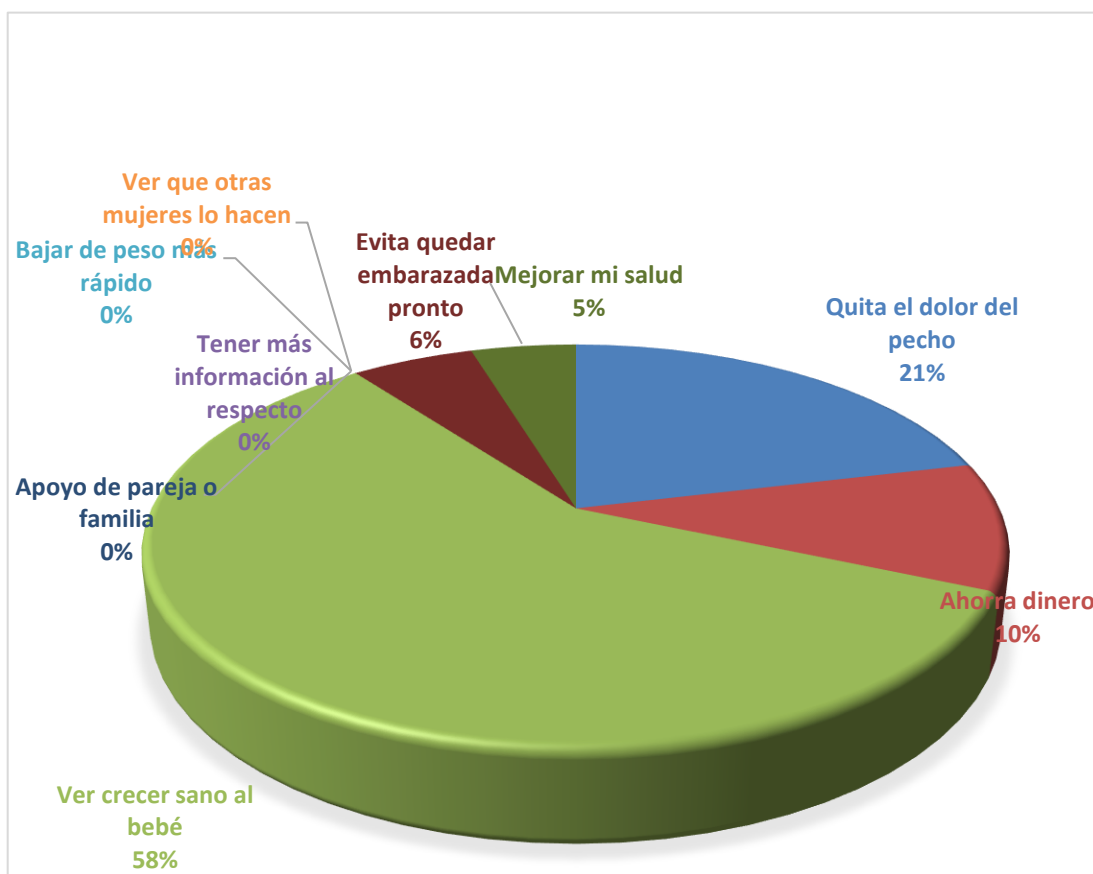
**Fuente:** Matriz de recolección de información a acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel demuestra que el 51% de las madres han sentido amor al realizar su labor como madres, seguido del 29% que han sentido felicidad, ya que ellas indican que el amor ya lo tienen al ver a sus bebés, mientras el 20% se han sentido realizada como mamás ya que no han tenido tiempo suficiente para compartir con sus bebés lo que es la lactancia materna

### GRÁFICO 33.

## ¿QUÉ LE MOTIVA A DAR LECHE A SU BEBÉ POR MÁS TIEMPO?

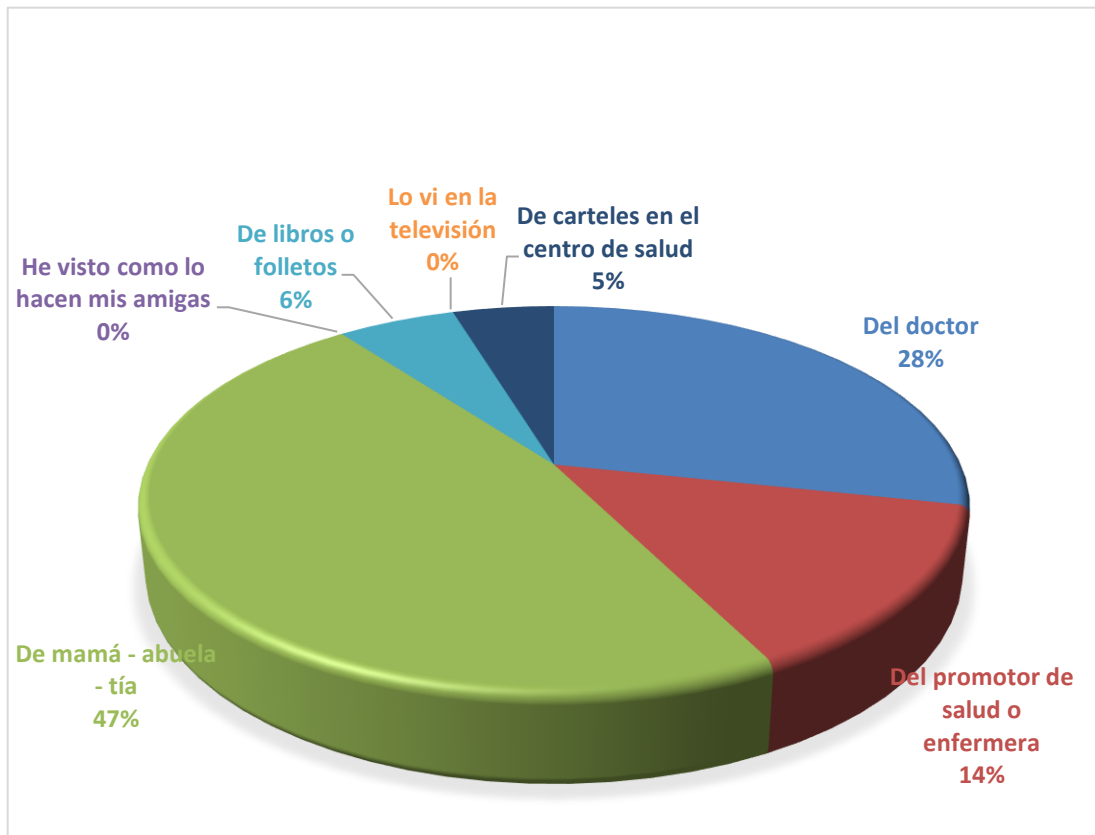


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna

**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El gráfico demuestra que el 58% les motiva a dar leche materna por ver crecer sano a su bebé, seguido del 21% que les da leche materna a sus bebés por que le quita el dolor del pecho, más aún por la acumulación de leche materna, el 10% indica que les ayuda ahorrar dinero y es muy beneficiosas para sus bebés, mientras el 6% les ayuda a evitar a quedar embarazada pronto, porque ellas no se cuidan con sus debidas píldoras después de su embarazo, ya que ellas temen a que les afecte a sus bebés.

**GRÁFICO 34.**  
**¿CÓMO O DE QUIÉN APRENDIÓ?**

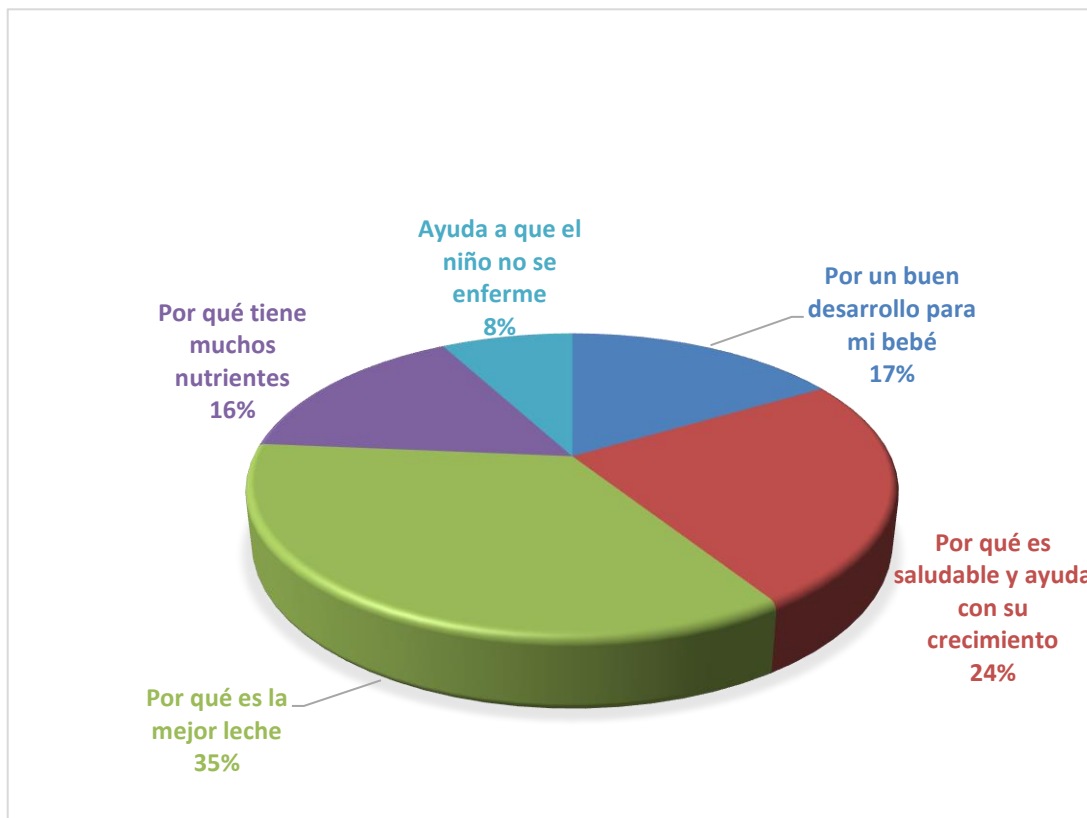


**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** El 47% predomina que lo han aprendido de mamá – abuela – tía, con experiencias y costumbres de sus familiares las madres lactantes han sabido como dar de lactar a sus bebés, seguido del 28% del doctor, por medio de citar hospitalarias han realizado charlas las cuales las madres han aprendido de ellos lo que es dar de lactar, mientras que el 14% de las madres lo han aprendido del promotor de salud o enfermera por medio de charlas, con carteles y volantes acerca de cómo da de amamantar a sus bebés.

### GRÁFICO 35.

#### EN SUS PALABRAS ¿POR QUÉ PREFERIRÍA DAR LECHE MAERNA EN VEZ DE FÓRMULA?



**Fuente:** Matriz de recolección de información a madres acerca de la actitud hacia la lactancia materna  
**Elaborado por:** Emili Tomalá – Maytte Tomalá

**ANÁLISIS:** En el siguiente diagrama de pastel se demuestra que el 35% de las madres aseguran que la leche materna es la mejor, ya que contiene todos los nutrientes para sus bebés, seguido del 24% que afirman que es saludable y ayuda con su crecimiento, mientras el 17% afirman que la leche materna es la mejor para su buen desarrollo, sea físicamente como mentalmente, y el 16% de las madres dicen que la leche materna tiene muchos nutrientes, como vitaminas y que es el mejor complemento para sus bebés.

## DISCUSIÓN

El estudio realizado por Verónica Cristina Echeverría Recalde, Marcela Adriana Puco Navarrete en el año 2016, en la ciudad de Guayaquil, en su estudio sobre Conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, menciona que el 96% de las madres prefieren dar leche materna en vez de la leche maternizada (leche de fórmula) ya que mencionaban que la leche materna es el mejor alimento para niño/a, puesto que la cantidad de leche materna que proporciona la madre es suficiente para el niño. Mientras que los autores Nuria García García, Patricia Fernández Gutiérrez en su estudio en el año 2018, en la ciudad de Madrid, cuyo tema es Conocimiento y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN, indicó que participo el 96% madres y el 54% fueron primíparas y que el porcentaje de lactancia materna exclusiva fue de 87,5%. El 70,8% de las mujeres sabe que se recomienda dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. Y nuestro estudio indicó que el 80% de las madres han dado leche materna, por lo que cuenta con nutrientes, vitaminas y evita enfermedades, y el 20% de las madres no han experimentado con dar leche materna a sus bebés, por lo que no han tenido suficiente leche materna.

Según Enriqueta Téllez Pérez, Guillermina Margarita Romero Quechol, Gloria María Galván Flores en el año 2020 en la ciudad de México sobre Conocimientos sobre la lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención indica que, aquellas con escolaridad medio superior, el nivel de conocimiento fue Medio 69%, al realizar los cruces de conocimiento con edad, estado civil y escolaridad fueron significativo, el nivel de conocimiento que se encontró fue medio, por lo que se detectaron áreas de oportunidad para elevar el conocimiento de las mujeres puérperas. Mientras que las autoras Isabela Dassun Mantilla en el año 2017 en la ciudad de Quito sobre Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de corporación GPF, indicó que se estudió a dos grupos de mujeres, pertenecientes a dos instituciones de trabajo, niveles de escolaridad e ingresos distintos. El total de la población estudiada fue 26 mujeres en edad fértil entre 24 y 44 años. En estos dos grupos de estudio se evaluaron los conocimientos y actitudes con respecto a la lactancia materna. Y nuestro estudio indicó que el un 60% de las madres han terminado la institución secundaria, seguido de un 24% de madres que han terminado únicamente la institución superior, y con un 16% madres que han terminado solo la institución primaria, que ameritan educación sobre la lactancia materna, para mejorar la calidad de vida de los lactantes.

El personal de salud se considera como un actor importante al momento de buscar información en salud. Por esto es de vital importancia reforzar los conocimientos del propio personal de salud, particularmente de los médicos, enfermeras y promotores de salud que den servicio a la madre. La mayoría de las mujeres encuestadas tiene conocimientos acertados sobre la forma de alimentación del recién nacido y la lactancia, la duración óptima y el tiempo recomendado para el inicio de la alimentación complementaria, aunque estos conceptos no están totalmente claros en todos los casos, y se ven sumamente influenciadas por la opinión de familiares y personal de salud.

Dentro de este grupo, un gran porcentaje practicó la lactancia materna (79%); sin embargo, está no necesariamente se lleva a cabo de forma exclusiva, ya que otras madres prefieren la leche en fórmula (20%). Las mujeres encuestadas llevan a cabo la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida, las razones por las cuales interrumpen la lactancia materna son varias, y están relacionadas con la necesidad de la madre por satisfacer las necesidades de su hijo, es importante recalcar que entre las razones para interrumpir la lactancia no mencionan las molestias ocasionadas por la misma.

La percepción de no tener leche suficiente podría considerarse como la barrera más grande para decidir brindar leche de manera exclusiva y es un determinante para continuar o no con la lactancia, la mayor parte de las madres está dispuesta a dar leche materna al considerar que este alimento es lo mejor para el crecimiento y para evitar enfermedades del bebé, sin ser identificados los beneficios de la lactancia materna en la salud materna. Así mismo, la lactancia materna genera sentimientos en la madre, como amor, felicidad y el sentirse realizada como madre, todo esto con la principal motivación de ver crecer sano al bebé.

## CONCLUSIÓN

Al término de esta investigación se llegó a evidenciar la Actitud sobre la lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil Septiembre del 2020/ Febrero del 2021; y respondiendo a los objetivos trabajados en la investigación, se ha llegado a las conclusiones siguientes:

- Que las madres de los lactantes atendidos en un centro de salud de Guayaquil, en su mayoría son adolescentes y jóvenes menores de 21 años, que desconocen sobre el beneficio de dar leche materna, el 62% ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé, seguido del 23% que evita enfermedades, el 15% favorece la unión de madre – hijo.
- El 31% son del rango de edades de (22 a 27 años), que vendrían a ser madres adolescentes, seguido del 60% de las madres han terminado únicamente la institución secundaria; el 55% se dedican al hogar, y son las mamás que más tiempo libre presentan para dedicarse a su deber y a la labor de lactar, 31% son madres que tienen 2 hijos por lo que se las considera multípara, el 44% son madres que se encuentran en unión libre.
- Con respecto al conocimiento de las madres sobre lactancia materna, hay datos que prevalecen con un 79% de leche materna, ya que las madres aseguran que es la mejor leche porque tiene nutrientes, vitamina, ayuda con el crecimiento y desarrollo del bebé y los ayuda a evitar enfermedades, seguido del 20% de formula infantil, ya que ellas acudieron a esta opción porque no tenían suficiente producción de leche materna.
- Las madres de los lactantes desconocen sobre las prácticas de la lactancia materna, el 93% son madres que si saben cómo dar leche materna (amamantar), lo han aprendido por parte de su familia, por el doctor, enfermeras y otras madres por carteles que se publican en los centros de salud, mientras que el 7% no saben cómo dar de amamantar a sus bebés por falta de tiempo y por falta de conocimiento.
- Según la investigación realizada, se observó que las madres aseguran que el mejor alimento es la lactancia materna, lo cual esta se debe proporcionar durante los 6 meses y más; y así mismo, el 82% de las madres deben esperar esta edad del niño para proporcionarle alimentos complementarios.

## RECOMENDACIONES

Evidenciado los datos detallados en las conclusiones, se recomienda lo siguiente para mejorar la actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil:

- Aplicar el programa educativo sobre lactancia materna, de forma continua, con lo que se busca la participación de las madres lactantes de niños que asisten a un centro de salud de Guayaquil, para estimular a las madres a participar en talleres y capacitaciones que le servirá de ayuda para su mejor desenvolvimiento en el cuidado de su recién nacido. (14)
- Fomentar la participación social de las madres lactantes que asisten al centro de salud, donde se pueda realizar talleres de lactancia materna, y a su vez las madres gestantes y puérperas puedan desenvolverse física e intelectualmente al momento de realizar las actividades, (14) en el aprendizaje y el cuidado de su recién nacido para mantener al niño sano y poder cubrir las necesidades nutricionales durante su crecimiento. (14)
- Difundir las técnicas y posiciones correctas para dar de lactar y se evitará posibles problemas que pueden suscitar durante la práctica de la lactancia materna. (14)
- Apoyar a la capacitación del personal de salud, para que, durante las consultas de las madres en el control prenatal, enfermería pueda incentivarlas a una lactancia materna exclusiva después del parto, por medio de las charlas educativas. (14)



## REFERENCIAS

1. Gerónimo CR, Magaña Castillo M, Zetina Hernandez E, Herrera Castillo J, Contreras Palomeque J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. Enero-Abril 2014 [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48731722003.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna: un tema contemporáneo en un mundo globalizado. Noviembre del 2014 [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/WBW-2014-PolicyBrief-Spa.pdf>
3. Gasteiz V. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. 2017. :316.
4. Mazariegos M. Prácticas de lactancia materna en América Latina [Internet]. 2014. Disponible en: <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>
5. García Ceballos M. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en los alumnos del Grado de Enfermería. 12 Julio 2019 [Internet]. Disponible en: [https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo\\_imprimir.asp?idarticulo=815&accion=](https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=815&accion=)
6. Yèpez B, Albàn I. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud n° 1, centro de salud n° 4, obrero independiente y el placer en la ciudad de Quito en el año 2015 [Internet]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/11423>
7. Puga Montoya KL, Dávila Hernández KA, Aguayo Equivel EM, Rodríguez Limón M del Rosario, Gómez Cardona JP. Actitudes hacia la lactancia materna relacionadas con la edad de mujeres primigestas en dos centros de salud. 11-08-2019 [Internet]. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/82>
8. Ministerio De Salud Pública. Consejos para la Lactancia Materna. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/consejos-para-lactancia-materna/>

9. Canales Acuña DM, Cáceres SR. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. Estelí. Departamento De Estelí Noviembre 2015 [Internet]. [Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1246/>
10. Mejía C, Cárdenas M, Cáceres O, Moreno García K, Verastegui Días A, Quiñones Laveriano D. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Agosto 2016 [Internet]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000400003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003)
11. Téllez Pérez E, Romero Quechol GM, Galván flores GM. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. 17-01-2020 [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>
12. García García N, Fernández Gutiérrez P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Febrero 2018 [Internet]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81174/conocimientos-y-actitudes-de-las-madres-ante-la-lactancia-materna-en-un-hospital-ihan/>
13. Dassun Mantilla I. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna, en beneficiarias de las salas de apoyo a lactancia materna de corporación GPF. 2017 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6956>
14. Echeverría Recalde VC, Puco Navarrete MA. Conocimientos, Actitudes y Prácticas (cap) sobre lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna en estudiantes en período de lactancia. Universidad Técnica del Norte. 2015 [Internet]. [Ibarra-Ecuador]: Universidad Técnica de Norte; 2015. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5531/1/06%20NUT%20196%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
15. Martín D. Actitud – Definición, Tipos, Características, Factores Y Funciones. Julio 11 [Internet]. Disponible en: <https://psicoportal.com/psicologia/actitud/>

16. Borre Ortiz YM, Navarro Cortina C, González Ruíz G. Lactancia Materna Exclusiva ¿La conocen las madres realmente? 16/Julio/2014. :9.
17. Longo B. 20 tipos de actitudes del ser humano: lista y ejemplos. 21/enero/2020 [Internet]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/20-tipos-de-actitudes-del-ser-humano-lista-y-ejemplos-4887.html>
18. Cavero Sánchez N. Educación sobre la lactancia materna a las madres que asisten al sub-centro de salud “el recreo 1” de Durán, de abril a junio del 2013 [Internet]. [Guayaquil]: Católica Santiago de Guayaquil; 2013. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/862>
19. Lic. Ramirez V. Test de conocimiento general. 2019 [Internet]. Disponible en: [https://es.educaplay.com/recursos-educativos/3673493-test\\_de\\_conocimiento\\_general.html](https://es.educaplay.com/recursos-educativos/3673493-test_de_conocimiento_general.html)
20. Kant. Tipos de Conocimiento. 19/03/2021 [Internet]. Disponible en: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento/>
21. Alvarez Zendeja PM. “Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de santo tomas ajusco” [Internet]. [México]: Escuela de Salud Pública De México; 2013. Disponible en: <https://catalogoinsp.mx/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=12921>
22. Código de la niñez y adolescencia [Internet]. 2009. Disponible en: [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/TRANSP-CODIGO\\_DE\\_LA\\_NINEZ\\_Y\\_ADOLESCENCIA.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/TRANSP-CODIGO_DE_LA_NINEZ_Y_ADOLESCENCIA.pdf)
23. Aroca Nervaèz SP. Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil [Internet]. [Guayaquil]: Católica Santiago de Guayaquil; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7499>
24. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la lactancia materna. Agosto 2017 [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

25. UNICEF. Lactancia materna. UNICEF 2014-2017 [Internet]. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/spanish/search/search.php?q=autores+de+la+pagina&go.x=0&go.y=0>

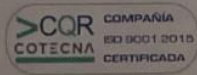
## **GLOSARIO**

- **ACTITUD:** Es el comportamiento que emplea un individuo frente a la vida.
- **LACTANCIA MATERNA:** Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.
- **CONOCIMIENTO:** Se suele entender como hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.
- **PRÁCTICA:** Es una habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad.

## ANEXOS



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



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671  
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 07 de Enero del 2021

Srta. Tomalá Cabrera Maytte  
Srta. Tomala Cabrera Emili Itati  
Estudiantes de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de  
Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: **"Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil de Septiembre del 2020 / Febrero del 2021"** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutor asignado es la Lic. Rosa Muñoz Aucapiña.

Me despido deseándoles éxitos en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés  
Directora de la Carrera de  
Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

**CZ8S-Dirección Distrital 09D01-Ximena 1-Parroquia Rural: Puná-Estuario del Río Guayas-  
Salud Gestión Distrital de Gobernanza de la Salud**

**Memorando Nro. MSP-CZ8S-DD09D01-GDGS-2021-0022-M**

**Guayaquil, 13 de enero de 2021**

**PARA:** Srta. Dra. Eliana Clemencia Morey Vélez

**Administradora Técnica de la U.O. Guasmo Central**

**ASUNTO:** RESPUESTA: SOLICITUD

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

De mi consideración:

Saludos cordiales, en respuesta al Documento suscrito por la Lcda. Rosa Muñoz Aucapiña, Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, donde agradece la colaboración de esta Dirección Distrital con las estudiantes de la carrera de Enfermería 2020-2021.

Por lo antes mencionado, se aprueba el tema a investigar dentro del Centro de Salud Guasmo Central realizado por la Srta. Maytte Tomalá Cabrera y Emili Tomalá Cabrera.

Se adjunta Oficio entregado y aprobado por acceso a la información en temas relacionados a la salud.

Agradecido por la atención prestada, me suscribo de usted. Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Med. Jonathan Andres Paredes Balladares

**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DISTRICTAL DE GOBERNANZA 09D01**

Anexos:

- camscanner\_01-13-2021\_13.28.pdf

Copia:

Sra. Lcda. Ingrid Lissette Silva Meza

**Responsable de Gobernanza de la oficina Técnica 2 de la DDD09D01**

Ciudadela Centenario Sur MZ. 9 Solar 3 y Av. 25 de Julio (junto a la Farmacia Sana Sana)

Código Postal: 090101 • Teléfono: 593 (4) 2742426

www.salud.gob.ec - Guayaquil – Ecuador



sembramos  
Futuro

Lenin





UNIVERSIDAD CATOLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**TEMA: Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 / Febrero del 2021**

**Objetivo:** Determinar las actitudes sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil de septiembre del 2020 / febrero del 2021

**MARQUE CON UNA "X" LA RESPUESTA CORRECTA:**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>1. EDAD</b><br>----- <15 años<br>----- 16 a 21 años<br>----- 22 a 27 años<br>-----28 a 33 años<br>----- > 35 años                     |  | <b>2. ¿HASTA QUE GRADO ESTUDIO?</b><br>----- Primaria<br>----- Secundaria<br>----- Superior<br>Otros:  |
| <b>3. ¿A QUE SE DEDICA?</b><br>----- Estudio<br>----- Trabajo<br>----- Estudio y trabajo<br>----- Al hogar<br>----- No trabajo<br>Otros: |  | <b>4. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?</b><br>----- Casada<br>----- Soltera<br>----- Unión libre<br>----- Separada<br>----- Divorciada<br>----- Viuda |
| <b>5. ¿ES SU PRIMER EMBARAZO?</b><br>----- Si<br>----- No  |  | <b>6. ¿TIENE HIJOS?</b><br>----- Si<br>----- No<br><b>¿Cuantos?</b>  |
|  |  |  |



|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>7. ¿DIO LECHE MATERNA?</b></p> <p>----- Si</p> <p>----- No</p>   |  | <p><b>8. ¿CUÁNTO TIEMPO EN TOTAL DIO LECHE MATERNA AL BEBE?</b></p> <p>----- Días</p> <p>----- Semanas</p> <p>----- Meses</p>  |
| <p><b>9. ¿CUÁNTO TIEMPO DIO LECHE MATERNA AL BEBE DE MANERA EXCLUSIVA (es decir sin formula, cereales, agua, jugos o alimentos)?</b></p> <p>----- Días</p> <p>----- Semanas</p> <p>----- Meses</p> |  | <p><b>10. EN LOS PRIMEROS 6 MESES ¿POR QUÉ DECIDIO DAR AL BEBE OTROS ALIMENTOS ADEMÁS DE LA LECHE MATERNA?</b></p> <p>----- Por qué él bebe se quedaba con hambre</p> <p>----- Por qué no tenía suficiente leche</p> <p>----- Por qué no tuve tiempo</p> <p>----- Por qué así me lo recomendaron</p> <p>Otros:</p>                           |
| <p><b>11. ¿DIO FORMULA INFANTIL?</b></p> <p>----- Si</p> <p>----- No</p>   |  | <p><b>12. EN LOS PRIMEROS 6 MESES ¿POR QUÉ DECIDIÓ DAR AL BEBE FÓRMULA INFANTIL?</b></p> <p>----- Por la recomendación del médico</p> <p>----- Por recomendación de familiares o amigos</p> <p>----- Por qué me lo dieron en el hospital o clínica</p> <p>----- Lo vi en una revista</p> <p>----- Lo vi en un supermercado</p> <p>Otros:</p> |
| <p><b>13. ¿TUVO MOLESTIA AL DAR PECHO?</b></p> <p>----- Si</p>   |  | <p><b>14. ¿CUÁL FUE O HA SIDO LA MOLESTIA MÁS GRANDE?</b></p> <p>----- Pezones agrietados o lastimados</p>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>----- No</p>  |  | <p>----- Da mucha hambre</p> <p>----- Dolor en pechos por la acumulación de leche</p> <p>----- Pena al hacerlo enfrente de otros</p> <p>Otros:</p>  |
| <p><b>15. ¿TUVO LECHE MATERNA SUFICIENTE?</b></p> <p>----- Si</p> <p>----- No</p>  |  | <p><b>16. ¿QUÉ HIZO EN CASO DE NO TENER LECHE MATERNA SUFICIENTE?</b></p> <p>Cambie al bebe de pecho</p> <p>----- Le di formula</p> <p>----- Le di agua natural</p> <p>----- Fui al doctor</p> <p>----- Me di masaje en el pecho</p> <p>----- Dejé de dar pecho</p> <p>Otros:</p> |
| <p><b>17. AL LLEGAR EL MOMENTO ¿POR QUÉ DECIDIÓ DEJAR DE DAR PECHO AL BEBE?</b></p> <p>----- Rechazo del bebe</p> <p>----- Edad del bebe (ya estaba grande)</p> <p>----- No salía leche</p> <p>----- Él bebe se quedaba con hambre</p> <p>----- Problemas o dolor en pechos o pezón</p> <p>----- Por el trabajo</p> <p>----- Por falta de tiempo</p> |  | <p><b>18. CON LO QUE USTED SABE ¿QUÉ TIPO DE LECHE CREE QUE SEA MEJOR PARA EL BEBE?</b></p> <p>----- Formula infantil en polvo</p> <p>----- Leche de vaca</p> <p>----- Leche materna</p> <p>Otros:</p>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>Otros:</p>  |  |   |
| <p><b>19. CON LO QUE USTED SABE, UNA VEZ QUE NACIÓ EL BEBE ¿CUÁNDO SE DEBE EMPEZAR A DAR LA LECHE MATERNA?</b></p> <p>----- Inmediatamente</p> <p>----- A las 2 horas</p> <p>----- Un día después</p> <p>----- Varios días después</p> <p>----- No se debe dar leche materna</p> <p>Otros:</p> |  | <p><b>20. CON LO QUE USTED SABE, LA PRIMERA LECHE QUE SALE DEL PECHO MATERNO ¿LA DEBE TOMAR EL BEBE?</b></p> <p>----- Si</p> <p><b>¿Por qué?</b></p> <p>----- No</p> <p><b>¿Por qué?</b></p>  |
| <p><b>21. ¿SABE CÓMO DAR LECHE MATERNA (amamantando) AL BEBE?</b></p> <p>----- Si</p> <p>----- No</p>  |  | <p><b>22. CON LO QUE USTED SABE ¿CADA CUÁNTO SE DEBE DAR LECHE MATERNA AL BEBE?</b></p> <p>----- Cada hora</p> <p>----- Cada que pide él bebe</p> <p>----- Cada 3 horas</p> <p>----- Como me recomienda el medico</p> <p>Otros:</p> |
| <p><b>23. CON LO QUE USTED SABE ¿HASTA QUE EDAD SE DEBE DAR SOLO LECHE MATERNA AL BEBE?</b></p> <p>----- Hasta que se acabe la leche</p>   |  | <p><b>24. CON LO QUE USTED SABE ¿HASTA QUE EDAD SE DEBE EMPEZAR A DAR AL BEBE ALIMENTOS DIFERENTES A LA LECHE MATERNA?</b></p>  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>----- Hasta los 2 meses</p> <p>----- Hasta los 4 meses</p> <p>----- Hasta los 6 meses</p> <p>----- Hasta el año</p> <p>----- Hasta que le salen los dientes</p> <p>Otros:</p>  |  | <p>----- Al mes</p> <p>----- A los 12 meses</p> <p>----- A los 4 meses</p> <p>----- A los 6 meses</p> <p>----- Al año</p> <p>Otros:</p>   |
| <p><b>25. PARA USTED ¿CUÁL SERÍA EL BENEFICIO DE DAR LECHE MATERNA?</b></p> <p>----- Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebe</p> <p>----- Evita enfermedades</p> <p>----- Favorece la unión madre – hijo</p> <p>----- Él bebe come lo que necesita</p> <p>Otros:</p> |  | <p><b>26. ¿ESTÁ DISPUESTA A DAR PECHO (leche materna) AL BEBE EN ESTA OCASIÓN?</b></p> <p>----- Si</p> <p><b>¿Por qué?</b></p> <p>----- No</p> <p><b>¿Por qué?</b></p>  |
| <p><b>27. ¿QUÉ LE HARÍA O LE HA HECHO SENTIR EL DAR LECHE A SU BEBE?</b></p> <p>----- Amor</p> <p>----- Felicidad</p> <p>----- Aburrimiento</p> <p>----- Realizada como mamá</p> <p>----- Enojada porque me quita tiempo</p>  |  | <p><b>28. ¿QUÉ LE MOTIVA A DAR LECHE A SU BEBE POR MÁS TIEMPO?</b></p> <p>----- Quita el dolor del pecho</p> <p>----- Ahorra dinero</p> <p>----- Ver crecer sano al bebe</p> <p>----- Tener más información al respecto</p> <p>----- Bajar de peso más rápido</p> <p>----- Ver que otras mujeres lo hacen</p> <p>----- Apoyo de pareja o familia</p> <p>----- Evitar quedar embarazada pronto</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Otros:</p>  |  | <p>----- --Mejorar mi salud</p> <p>Otros:</p>  |
| <p><b>29. ¿CÓMO O DE QUIÉN LO APRENDIÓ?</b></p> <p>----- Del doctor</p> <p>----- Del promotor de salud o enfermera</p> <p>----- De mamá- abuela, tía</p> <p>----- He visto como lo hacen mis amigas</p> <p>----- De libros o folletos</p> <p>----- Lo vi en la televisión</p> <p>----- De carteles en el centro de salud</p> <p>Otros:</p> |  | <p><b>30. EN SUS PALABRAS ¿POR QUÉ PREFERIRÍA DAR LECHE MATERNA EN VEZ DE FORMULA?</b></p> |

## IMÁGENES DE REOLECCIÓN DE DATOS

IMAGEN 1

### REALIZANDO LAS ENCUESTAS A LAS MADES LACTANTES



### REALIZANDO LAS ENCUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD “GUASMO CENTRAL”

IMAGEN 2



**REALIZANDO LAS ENCUESTAS A LAS MADRES  
LACTANTES EN ELÁREA DE INMUNIZACIONES, DEL  
CENTRO DE SALUD “GUASMO CENTRAL”**

IMAGEN 3



**APLICANDO LAS ENCUESTAS A MADRES LACTANTE**

IMAGEN 2





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, **Tomalá Cabrera, Emili Itati**, con C.C: # **0925964009** autora del trabajo de titulación: **Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021.** 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, 30 de abril del 2021.

f.



**Tomala, Cabrera Emili Itati**

**C.C: 0925964009**





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, **Tomalá Cabrera, Maytte Dennise**, con C.C: # **0925963894** autor del trabajo de titulación: **Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021** previo a la obtención del título de **LICENCIADO 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, 30 de abril del 2021.

*Maytte Tomalá Cabrera.*

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

**Tomalá Cabrera, Maytte Dennise**

**C.C: 0925963894**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

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

|   |   |   |    |
|---|---|---|----|
| <b>TEMA Y SUBTEMA:</b>  | Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021. |   |    |
| <b>AUTOR(ES)</b>  | Tomalá Cabrera, Emili Itati<br>Tomalá Cabrera, Maytte Dennise   |   |    |
| <b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>  | Lcda. Rosa Muñoz Aucapiña, Mgs  |   |    |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>   | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil   |   |    |
| <b>FACULTAD:</b>  | Ciencias Médicas  |   |    |
| <b>CARRERA:</b>   | Enfermería  |   |    |
| <b>TÍTULO OBTENIDO:</b>   | Licenciatura en enfermería  |   |    |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>  | 30 de Abril del 2021  | <b>No. DE PÁGINAS:</b>  | 87 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>   | Salud Materno Infantil  |   |    |
| <b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>   | Actitud, Lactancia materna, Madres, Conocimiento, Prácticas   |   |    |
| <b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>   |   |   |    |
| <p>La investigación presente trata sobre “Actitud sobre la lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil de septiembre del 2020 / febrero del 2021” <b>Introducción:</b> Basándonos en los estudios revisados acerca de actitudes, conocimientos y prácticas de lactancia materna, se puede manifestar que existen mitos, creencias, mala información, falta de conocimiento, lo cual interfiere directamente en los beneficios de la lactancia materna tanto para el niño como para la madre y la sociedad en general. <b>objetivo:</b> Determinar las actitudes sobre la Lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil. <b>Metodología:</b> Se realizó un estudio de nivel descriptivo transversal, método cuantitativo, prospectivo, la población fue de 127 madres que cumplieron con criterios de selección. <b>Técnica:</b> encuesta, instrumento matriz de recolección de datos, <b>Resultados:</b> 58% de madres le motiva a dar leche materna por más tiempo por ver crecer sano al bebé, 79% aseguran que la leche materna es el mejor suplemento para sus bebés, el 75 % inmediatamente empieza con la lactancia materna, 62% da leche materna porque ayuda con el crecimiento y desarrollo del bebé, 51% siente amor al dar el pecho materno, 50% le da leche materna a sus bebés cada que pide, 80% no dio formula infantil, <b>Conclusiones:</b> Existe un elevado número de madres que deben concienciar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses y más; así mismo, el 82% de las madres deben esperar esta edad del niño para proporcionarle alimentos complementarios.</p> |   |   |    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>   | SI  | NO  |    |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>   | <b>Teléfono:</b> +593-9-88328040<br>+593-9-60430703   | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:emilitati_3183@hotmail.com">emilitati_3183@hotmail.com</a><br><a href="mailto:maytte_dennise@hotmail.com">maytte_dennise@hotmail.com</a> |    |
| <b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>  | <b>Nombre:</b> Lcda. Holguin Jimenez Martha Lorena, Mgs   |   |    |
|   | <b>Teléfono:</b> +593-4- 0993142597   |   |    |
|   | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec">martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec</a>                           |   |    |
| <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>   |   |   |    |