



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN:

**“CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA
NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO
AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA
LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL
LATACUNGA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Autora: Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

Tutora: Lic. Mg. Panchi Candonga, Hilda Susana

Ambato – Ecuador

Octubre, 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del trabajo de investigación sobre el tema:

**“CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA
NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO
AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA
LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL
LATACUNGA”**, de Quizanga Maldonado, Carmen Janeth, estudiante de la Carrera
de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser
sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo,
de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre 2019.

LA TUTORA

Lic. Mg. Panchi Candonga, Hilda Susana

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el trabajo de Investigación **“CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA”**, como también los contenidos, ideas y análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona como autora de este trabajo de grado.

Ambato, septiembre 2019.

LA AUTORA

Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de estas tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis con fines de difusión públicas además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, septiembre 2019.

LA AUTORA

Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del tribunal examinador aprueban el trabajo de Investigación, sobre el tema: **“CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA”**, de Quizanga Maldonado Carmen Janeth, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, octubre 2019.

Por constancia firman:

PRESIDENTE/A

1er VOCAL

2do VOCAL

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a cada una de las personas que cuidaron de mí y construyeron mi camino, desde el primer día en que llegue a este mundo, a mis antecesores, a la sangre de mi sangre, a lo más querido entre mis seres queridos, a mis abuelos por su incomparable fortaleza y cariño aun cuando tuvieron que abandonar su condición humana para transmutar a otra forma de vida.

A quienes aún están conmigo:

A mis abuelitas quienes me heredaron su temperamento y serenidad, lo que me ha permitido ser valiente y responsable en cada uno de mis actos hasta las últimas consecuencias.

A mi padre Segundo y a mi madre Martha por ser mi último peldaño ante la realidad de mi existencia, por la feliz vida que he tenido a su lado hasta el sol de hoy, por su inquebrantable espíritu y honestidad.

A mi esposo Eloy y a mi hijo Matías que han sido mi motivación diaria y que con su constante apoyo han iluminado mis días.

A mi hermano Antonio y a mi hermana Carolina por su infinito amor, por brindarme su ejemplo y por ser la luz que guía cada uno de mis pasos.

También quiero dedicar estas líneas a mis otros hermanos, mis contados hermanos de aulas y luchas en el largo camino académico Alejandro, Andrés, Johana, Viviana, Estefanía quienes han demostrado su buena fe, su buena voluntad y su transparencia en cada día que hemos podido compartir.

Estas líneas no tienen otra pretensión que la de poder tocar sus corazones haciéndoles saber cuan importantes son cada uno de ustedes en mi vida.

Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

AGRADECIMIENTO

Sébase que escribo estas líneas con la mayor felicidad de mi ser,

A mi Dios todo poderoso que me ha concedido la gracia de la vida y me ha permitido hoy hacer realidad mi sueño.

A mis padres por su apoyo incondicional, por todas las enseñanzas y los valores inculcados.

A mí amado hijo y a mi esposo por su comprensión y amor.

A mis hermanos por sus abrazos y por siempre ser mi grito de aliento

A mi querida suegra Luzmila, a mis cuñados Ramiro y Julia a mis queridos sobrinos Vanne, Dieguito, Patricio y Thiaguito por su cariño y apoyo constante; por sus abrazos, por siempre hacerme sentir muy parte de ustedes, por permanecer juntos en todo momento, siendo esto lo que nos hace fuertes y solidarios.

A la Universidad técnica de Ambato mi alma mater, a mí querida Carrera de Enfermería y a quienes la conforman por brindarme una educación de calidad y permitirme crecer no solo como profesional sino también como ser humano.

Un agradecimiento eterno a las personas mencionadas en estas líneas y sepan también que si tuviera dos vidas las gastaría enteras en compartir sus luchas porque es la forma más grandiosa de querer la vida que he podido encontrar.

Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

ÍNDICE GENERAL DE CONENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
MARCO TEÓRICO	2
1.1 Antecedentes Investigativos.....	2
Objetivos	6
1.1.1 Objetivo General	6
1.1.2 Objetivos Específicos	6
CAPÍTULO II.....	7
METODOLOGIA.....	7
2.1 Materiales.....	7
2.1.1 Técnicas e Instrumentos.....	7
2.1.2 Plan de Recolección.....	7
2.1.3 Confidencialidad de la información obtenida	7
2.2 Metodología	8
2.2.1 Nivel y Tipo de Investigación.....	8
2.3 Selección del área o ámbito de estudio.....	8

2.3.1 Población.....	9
2.3.2 Diseño Muestral.....	9
CAPÍTULO III	11
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	11
3.1 Análisis y discusión de resultados	11
CAPÍTULO IV.....	28
CONCLUSIONES.....	28
4.1 Conclusiones.....	28
4.2 Referencias bibliográficas.....	30
4.2.1 Bibliografía	30
4.2.2 Linkografía.....	31
4.2.3 Citas bibliográficas - Base de datos UTA	33
4.3 Anexos.....	35
Anexo 1 Acuerdo de confidencialidad y compromiso.....	35
Anexo 2 Instrumento a utilizar de acuerdo al paso.	39
Anexo 3 Encuesta dirigida madres puérperas.....	40
Anexo 4 Ficha de observación.....	44
Anexo 5 Autorización de HPGL de realización del trabajo de investigación...	45
Anexo 6 Resolución de aprobación del Consejo Directivo de la Propuesta del trabajo de titulación.....	46
Anexo 7 Charla educativa dirigida a madres puérperas usuarias del Hospital General Latacunga	47
Anexo 8 Pasos componente Lactancia Materna	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Componentes y pasos del ESAMYN.....	4
Tabla N° 1. Beneficios de la lactancia materna.....	11
Tabla N° 2. Ayuda a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.....	12
Tabla N° 3. Mostrar a las madres como amamantar.....	13
Tabla N° 4. No dar al recién nacido/a alimento que no sea leche materna.....	15
Tabla N° 5. Practicar alojamiento conjunto.....	17
Tabla N° 6. Fomentar la lactancia a demanda.....	18
Tabla N° 7. No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.....	20
Tabla N° 8. Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna.....	21
Tabla N° 9. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.....	23
Tabla N° 10 Pasos 3, 5 y 7.....	24
Tabla N° 11. Componente Lactancia Materna.....	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Beneficios de la lactancia materna	11
Gráfico N° 2. Ayuda a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.....	12
Gráfico N° 3. Mostrar a las madres como amamantar.	14
Gráfico N° 4. No dar al recién nacido/a alimento que no sea leche materna.....	15
Gráfico N° 5. Practicar alojamiento conjunto.	17
Gráfico N° 6. Fomentar la lactancia a demanda.	19
Gráfico N° 7. No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.	20
Gráfico N° 8. Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna.	22
Gráfico N° 9. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.	23

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA
NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO
AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA
LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL
LATACUNGA”**

Autora: Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

Tutora: Lic. Mg. Panchi Candonga, Hilda Susana

Fecha: septiembre 2019.

RESUMEN

La OMS y UNICEF en respuesta al llamado de acción para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna de la Declaración de Innocenti de 1990, lanzó la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN), el MSP Ecuador en concordancia con el Art. 32 de la Constitución de la República considerando que la salud es un derecho que garantiza el Estado, a las y los ciudadanos, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; acuerda expedir la Normativa Sanitaria para la certificación de Establecimientos Como Amigos De La Madre Y Del Niño. El presente trabajo de investigación permitió determinar el porcentaje cumplimiento del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN relacionado a una lactancia materna exitosa en el Hospital General Latacunga Hospital de Segundo Nivel de atención, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, situado en la provincia de Cotopaxi, durante el periodo mayo 2018 – Julio 2019. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal, adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se recolectaron datos con el fin establecer pautas de comportamiento, de diseño no experimental de campo, ya que no existió manipulación de variables, se obtuvieron y analizaron datos lo que

permitió llegar a conclusiones. Se educó a las madres puérperas y familiares que se encontraban internadas en esta casa de salud sobre la importancia del cumplimiento de los pasos y directrices que norma este componente como efecto positivo y contribuir a fortalecer y garantizar una lactancia materna exitosa.

PALABRAS CLAVES: ESAMYN, IHAN, OMS, OPS, UNICEF, LACTANCIA
MATERNA

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
HEALTH SCIENCES FACULTY
NURSERY CAREER

Author: Quizanga Maldonado, Carmen Janeth

Tutor: Lic. Mg. Panchi Candonga, Hilda Susana

Date: September 2019.

SUMMARY

OMS and UNICEF, in response to the call for action for the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding of the 1990 Innocenti Declaration, launched the Baby-Friendly Hospital Initiative (IHAN), MSP Ecuador in line with Art. 32 of the Constitution of the Republic considering that health is a right guaranteed by the State, to citizens, through economic, social, cultural, educational and environmental policies; and permanent access, timely and inclusive programmes, actions and services for the promotion and comprehensive care of health, sexual health and reproductive health; agrees to issue the Health Regulations for the certification of Establishments as Friends of the Mother and the Child. The present research work allowed us to determine the percentage of compliance of the breastfeeding component of the ESAMYN Health Regulations related to successful breastfeeding at Latacunga Hospital de Segundo Level of care provided, belonging to the Ministry of Public Health, located in the province of Cotopaxi, during the period May 2018 - July 2019. The research was descriptive and cross-sectional, adopting a quantitative approach, since data were collected in order to establish behavior patterns, of non-experimental field design, Since there was no manipulation of variables, data were obtained and analyzed, allowing conclusions to be drawn. The mothers and relatives who were interned in this health home were educated on the importance of complying with the steps and guidelines that this law composes as a positive effect and contribute to strengthening and ensuring successful breastfeeding

KEY WORDS: ESAMYN, IHAN, WHO, OPS, UNICEF, BREASTFEEDING

INTRODUCCIÓN

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF que procura la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre. Hasta el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2015 se vio la necesidad de incluir en los criterios a: la atención amigable y humanizada a la madre durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio teniendo en cuenta que nuestro país es multiétnico y pluricultural. (12)

Existen múltiples factores que inciden de manera importante y de forma positiva o negativa a lactancia materna; por ejemplo, la carga cultural, la experiencia de vida, la edad de la madre, problemas fisiológicos, por lo cual es importante que el equipo de salud, por su cercanía con la madre durante las primeras 24 horas post parto contribuya a fomentar una lactancia satisfactoria tanto desde el punto de vista nutricional como relacional de la díada madre-hijo. (35)

Evaluar el cumplimiento del componente de la normativa es relevante debido a la incidencia y práctica normalizada de actividades y acciones consideradas como violencia obstétrica que se dan en establecimientos de salud.(6) Es necesario recordar que el embarazo, trabajo de parto, parto y la lactancia son procesos naturales que deben ser respetados y apoyados, el personal de salud es el encargado de proveer información adecuada a las madres y familiares para cumplir el objetivo determinado en esta normativa. (23)

Es pertinente determinar cuál es la situación actual en cuanto a implementación, capacitación, difusión, ejecución y grado cumplimiento de los indicadores del componente Lactancia Materna de la Normativa ESAMYN (Establecimientos De Salud Como Amigos De La Madre Y Del Niño) relacionado a una lactancia materna exitosa.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes Investigativos

La **OMS** y **UNICEF** (Organización Panamericana de la Salud/Oficina Mundial de la Salud, 2009) en respuesta al llamado de acción para la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna de la Declaración de Innocenti de 1990, lanzó la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) expedida en el año 1991 esta iniciativa o estrategia mundial está enfocada en la alimentación del lactante y del niño pequeño, los desafíos planteados por la pandemia del VIH y la importancia de enfocar la “atención amigable a la madre” (12).

Según datos y cifras de la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) recomienda mantener una la lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida y a partir de los seis meses introducir alimentos sólidos de aporte nutricional que complementen a la alimentación y se practique una lactancia materna durante los dos primeros años de vida o más. Dentro de las recomendaciones para iniciar una lactancia materna y apego precoz se encuentra el inicio temprano de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, el amamantamiento debe hacerse “a libre demanda”, y evitarse el uso de biberones y chupones. La leche materna es inocua, contiene anticuerpos y es calificada como el alimento ideal ya que aporta con nutrientes necesarios para el recién nacido ayudándole a fortalecer su sistema inmunológico y colabora en la prevención de enfermedades frecuentes en la infancia. (16)

Con enfoque en la prevención de la muerte materna e infantil, malnutrición en todas sus formas y el aumento de la prevalencia de lactancia materna se incorpora el **Proyecto Binacional OPS Ecuador – Perú** “Mejoramiento de la salud de grupos de

población en situaciones de vulnerabilidad” el cual busca implementar una estrategia para que los establecimientos de salud apliquen la normativa (ESAMYN). Con el abordaje y cumplimiento de esta norma la prestación de servicios de enfoque intercultural beneficiara a la población. Los establecimientos del sistema nacional de salud que atiendan partos, a ser certificados como "Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño", deberán implementar y asegurar el efectivo cumplimiento dicha Normativa (23).

El **MSP Ecuador** en concordancia con el Art. 32 de la Constitución de la República considerando que la salud es un derecho que garantiza el Estado, a las y los ciudadanos, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva; y en contribución al logro de las metas establecidas en el Plan Nacional para el Buen Vivir y la Agenda Social 2013 - 2017 acuerda expedir la Normativa Sanitaria para la certificación de Establecimientos Como Amigos de la Madre y del Niño, con Acuerdo Ministerial 108 del 23 de septiembre de 2016. A los establecimientos de salud del sistema nacional, que atiendan partos, se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF que procura la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre. (23)

La normativa sanitaria para la certificación de Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño, instaura la obligatoriedad de dar cumplimiento a elementos determinados en esta norma, dividida en 4 componentes y 82 indicadores, mismos que cuentan con una directriz y parámetros de cumplimiento que al ser evaluados por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Prestadores de Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACCESS, obtendrán la Certificación como "Amigos de la Madre y del Niño" - **ESAMyN**. (18)

Los componentes de esta normativa son:

1. General
2. Prenatal
3. Parto y postparto
4. Lactancia materna

Tabla 1. Componentes y pasos del ESAMYN

COMPONENTE	Nº	PASO
GENERAL	1.	Implementar y asegurar el efectivo cumplimiento de la norma ESAMYN
	2.	Cumplir con la Norma de Educación Prenatal
PRENATAL	3.	Garantizar la cobertura, concentración, calidad y oportunidad de controles prenatales en su ámbito y nivel de responsabilidad.
	4.	Garantizar la cobertura del tamizaje y tratamiento de VIH y sífilis a todas las gestantes.
	5.	Fomentar la articulación con agentes de la medicina tradicional para el cuidado del embarazo, parto y puerperio.
PARTO Y PUERPERIO	6.	Permitir el acompañamiento de la gestante durante la labor de parto y puerperio por la persona de su elección.
	7.	Garantizar un ambiente acogedor y el respeto de las prácticas interculturales.
	8.	Alentar a las mujeres a caminar y movilizarse durante el trabajo de parto y asistirle para que asuma posición a su elección.
	9.	Proporcionar métodos para la comodidad de la gestante y alivio del dolor durante el trabajo de parto considerado el uso de métodos no farmacológicos.
	10.	Evitar procedimientos invasivos y cesáreas innecesarias.
	11.	Garantizar las prácticas integradas a la atención del

		parto.
	12.	Realizar los procedimientos habituales del recién nacido frente a la madre.
	13.	Aplicar los instrumentos estandarizados para la estratificación de riesgos y cumplir con el manejo estandarizado de complicaciones que amenazan la vida de la madre y del recién nacido.
	14.	Permitir y promover el contacto de la madre y padre con el recién nacido, así como proveer la información sobre la evolución de recién nacidos que requieran internación.
	15.	Garantizar el alta de calidad y culturalmente pertinente conforme el estado de salud de la madre y el recién nacido.
LACTANCIA MATERNA	16.	Informar a todas las embarazadas de los beneficios de la lactancia materna.
	17.	Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.
	18.	Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia incluso en caso de separación de sus bebés.
	19.	No dar al recién nacido/a alimento o líquido que no sea leche materna a no ser que estén medicamente indicados.
	20.	Practicar alojamiento conjunto, permitiendo a las madres y recién nacidos permanecer juntos las 24 horas de día.
	21.	Fomentar la lactancia a demanda.
	22.	No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.
	23.	Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna, referir a las madres a estos grupos al momento del alta

		del hospital o centro de salud.
	24.	Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

Fuente: Tomado del Acuerdo Ministerial 108 MSP (23)

Objetivos

1.1.1 Objetivo General

Determinar el cumplimiento del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño-ESAMYN relacionado a una lactancia materna exitosa en el Hospital General Latacunga durante el periodo mayo 2018 – Julio 2019.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Determinar el porcentaje de cumplimiento del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño-ESAMYN relacionado una lactancia materna exitosa desde el punto de vista nutricional como relacional de la díada madre-hijo en el Hospital General Latacunga.
- Identificar el porcentaje de cumplimiento individual de los pasos e indicadores del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño-ESAMYN.
- Evaluar el grado de aceptación de las usuarias de las pautas establecidas en el componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño-ESAMYN manteniendo el contacto directo con mujeres gestantes, en trabajo de parto, puérperas y familiares que acuden al Hospital General Latacunga.

CAPÍTULO II

METODOLOGIA

2.1 Materiales

2.1.1 Técnicas e Instrumentos

En la presente investigación se utilizaron los formularios de encuesta para madres puérperas, formulario de observación ESAMYN validados por el Ministerio de Salud Pública y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud ACCESS.

2.1.2 Plan de Recolección

Se recolectaron datos mediante un formulario de observación en escala con lista de cotejo y la aplicación de la encuesta a madres puérperas que se encontraban ingresadas en el servicio de Maternidad Hospital Provincial General Latacunga, previa aplicación de las encuestas se solicitó autorización mediante documento N° MSP-CZ3-HPGL-2019-1340-E. Una vez recopilada la información se procesó utilizando el programa de cálculo, herramientas gráficas, tablas dinámicas y un lenguaje de programación macrode Microsoft Office Excel y Word para la respectiva tabulación y representación gráfica.

2.1.3 Confidencialidad de la información obtenida

En concordancia con el Art. 66 y Art. 362 de La Constitución de la República del Ecuador, Art. 5 y 6 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Art. 179 de El Código Integral Penal y Arts. 2, 4, 5, 7, 9, 12 de El Reglamento Para El Manejo De Información Confidencial En El Sistema Nacional De Salud, Yo, Carmen Janeth Quizanga Maldonado firmo libre y voluntariamente un acuerdo de confidencialidad y compromiso de la información con el Hospital

General Latacunga para realizar la Investigación con el tema: “CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA” comprometiéndome a guardar el debido sigilo y la reserva del caso respecto a la información y documentación que en razón de las funciones que maneja la Institución en referencia.

2.2 Metodología

2.2.1 Nivel y Tipo de Investigación

La presente investigación será de tipo descriptivo y de corte transversal por cuanto se centra en Identificar el cumplimiento del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño-ESAMYN relacionado a una lactancia materna exitosa y evaluar la aceptación y ejecución de pautas establecidas en este componente por madres puérperas, familiares y relacionarlo a una lactancia materna exitosa en el Hospital General Latacunga.

La investigación adoptó un enfoque cuali cuantitativo, ya que utilizó la observación como instrumento de recolección de datos basada en los objetivos de estudio y la encuesta para la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento, de diseño no experimental de campo, ya que no existió manipulación de variables, se observaron los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos y se obtuvieron los datos reales de la fuente.

2.3 Selección del área o ámbito de estudio

La investigación se efectuó en el servicio de Maternidad del Hospital General Latacunga, Hospital de Segundo Nivel de atención, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, situado en la provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga durante el periodo mayo – julio 2019.

2.3.1 Población

Universo: En el presente proyecto investigativo el universo lo constituyen 370 mujeres que corresponden al número de partos vaginales y cesáreas realizadas en los meses mayo, junio y julio del 2019 en el Hospital General Latacunga.

2.3.2 Diseño Muestral

La muestra de estudio es correspondiente a una muestra probabilística aleatoria estratificada, ya que se tomarán estratos homogéneos y entre los mismos hay diferencias lo que permite la selección aleatoriamente de las unidades de muestreo. Será representativa de acuerdo con la población.

La muestra está determinada por 159 madres puérperas ingresadas de al menos 6 horas de haber dado a luz que se encuentren hospitalizadas en el servicio de maternidad del Hospital General Latacunga.

Dónde:

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

N= Población

Total n= Muestra

Z= Rango de Seguridad/Nivel de Confianza

p= Probabilidad que ocurra el evento estudiado (éxito)

q= Probabilidad que no ocurra el evento estudiado

d= Precisión o margen de error (en este caso deseamos un 5%)

Datos usados:

N= 370

Z= 95% (1,96)

p= 0,5

q= 0,5

d= 5%

Resultado:

n= 159

2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Madres puérperas de al menos 6 horas de postparto natural y cesárea.
- Madres puérperas con bebés en neonatología.

Criterios de Exclusión

- Pacientes no gestantes.
- Paciente con partos y cesáreas de niños nacidos muertos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de resultados

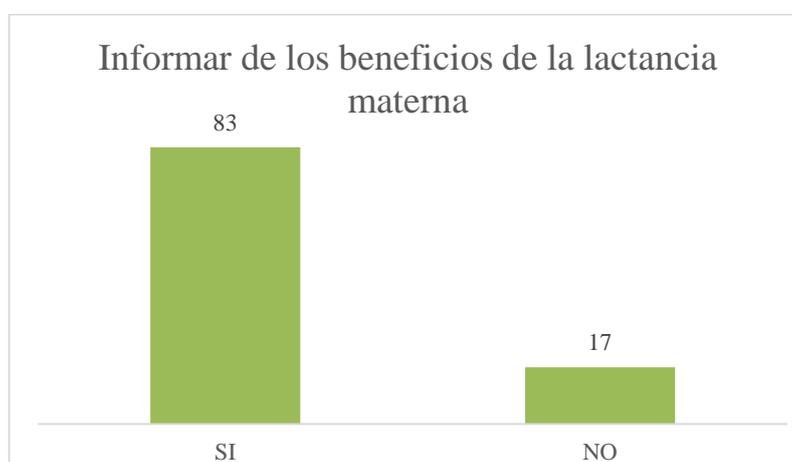
Tabla N° 1. Beneficios de la lactancia materna.

PASO 1	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%) Total Fi		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Informar de los beneficios de la lactancia materna.	132	27	83	17	159	100

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 1. Beneficios de la lactancia materna



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De la consolidación de la encuesta a madres puérperas por indicador se establece lo siguiente: en el indicador apoyo y fomento de la lactancia materna se observó que un

83% de mujeres recibió información al respecto, mientras un 17% niega haber recibido tal información.

De acuerdo a lo descrito por los autores **Ladewing, P.; London, M.** exponen que el objetivo del personal de salud es antes de que la madre y el recién nacido sean dados de alta el personal de salud se asegure que la lactancia materna se haya establecido de manera satisfactoria y que entre personal de salud y paciente se establezca un lazo de confianza y buena relación, de esa manera se pueda brindar toda la información y responder a todas las interrogantes que pueda tener la madre o familiares. (7)

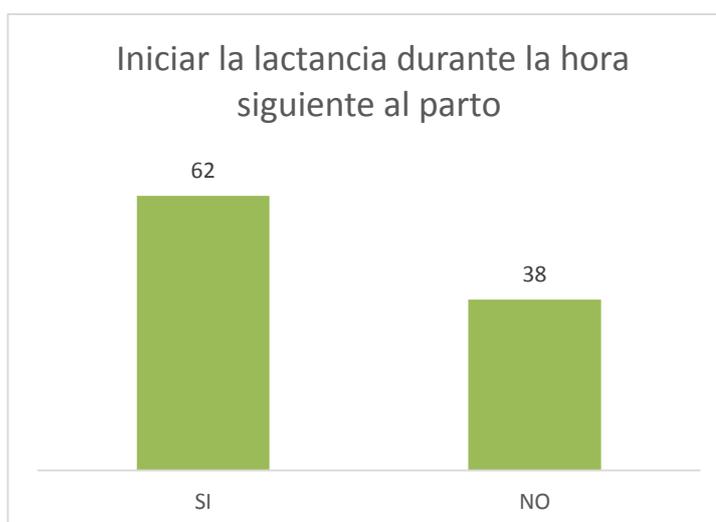
Tabla N° 2. Ayuda a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.

PASO 2	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%) Total		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Ayuda a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.	98	61	62	38	159	100

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 2. Ayuda a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

En el presente gráfico se evidencia que un 62% madres puérperas afirman haber recibido ayuda por parte del personal de salud para iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto, mientras que un 38% de ellas niegan haber recibido ayuda alguna.

La directriz y el parámetro de cumplimiento de la **Normativa ESAMYN** establecen que el equipo de salud es el llamado a promover el amamantamiento en la sala de parto, recomendado inicien la lactancia o den el seno por primera vez durante la primera hora después del parto. (18)

De acuerdo a lo descrito por los autores **Ladewing, P. y London, M.** la primera toma o la alimentación inicial del recién nacido debe realizarse durante los primeros 20 o 30 minutos, ya que esto representa beneficios tanto para la madre como es la producción de oxitocina que contribuye a disminuir una pérdida hemática excesiva, durante el amamantamiento precoz en el recién se estimula el peristaltismo, favorece a la eliminación de bilirrubina y fortalece el vínculo de la diada. Recomiendan que el personal de salud motive a la madre a iniciar el amamantamiento precoz ya que representa una buena oportunidad para que el personal de salud pueda valorar presencia de ruidos intestinales, ausencia de distensión abdominal, reflejos de succión, deglución y tolerancia. (7)

Tabla N° 3. Mostrar a las madres como amamantar.

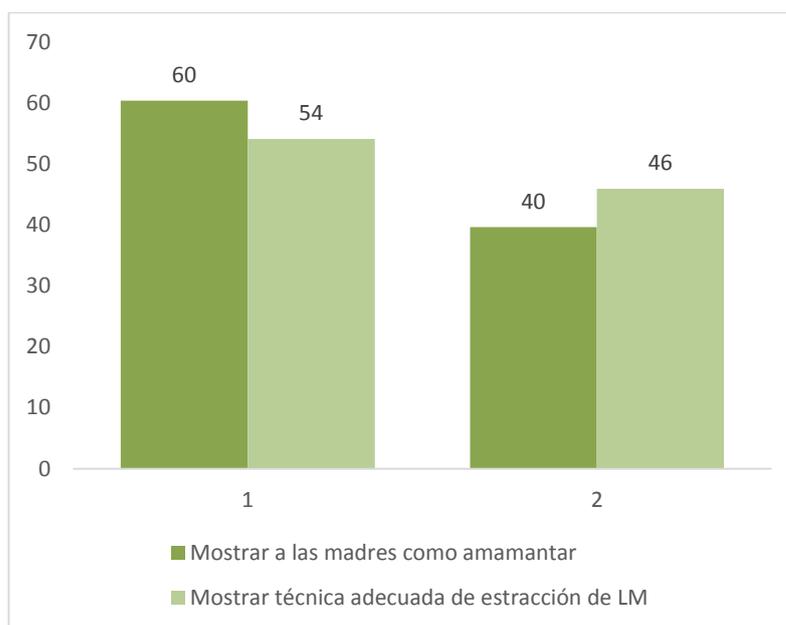
PASO 3	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Mostrar a las madres como amamantar	96	63	60	40	159	100
Mostrar técnica adecuada de extracción de LM	86	73	54	46	159	100
Enseñar cómo preparar y alimentar correctamente al bebé en caso de que la madre desee no amamantar.	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Mostrar a las madres VIH positivas cómo preparar y dar el alimento.	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Promedio ponderado	91	68	57	43		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 3. Mostrar a las madres como amamantar.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos evidenciar que un 60% de la población encuestada afirmó que el personal de salud mostró como amamantar, un 54% de madres asevera que personal de salud le expuso la técnica adecuada para extracción de leche materna y como incrementar su producción, mientras que en promedio ponderado de 43% niegan haber recibido información sobre técnica correcta de amamantamiento, extracción de leche, como mantener la lactancia y la posibilidad de donar leche humana.

De acuerdo a las recomendaciones descritas la **Guía de Lactancia Materna para Profesionales de la Salud** indica que el apoyo del personal de salud durante la

estancia de la diada en la casa de salud es fundamental para tener éxito en la lactancia materna, el personal es el encargado de mostrar una técnica adecuada de amamantamiento y valorarla como también comprobar que la madre conoce la técnica de extracción de leche materna de lo contrario se enseñará a las madres a extraerse leche, con masaje de los pechos y el ordeño simultáneo de ambos pechos ya que en con gran frecuencia las madres tienen que incorporarse a sus actividades laborales o estudiantiles. (15)

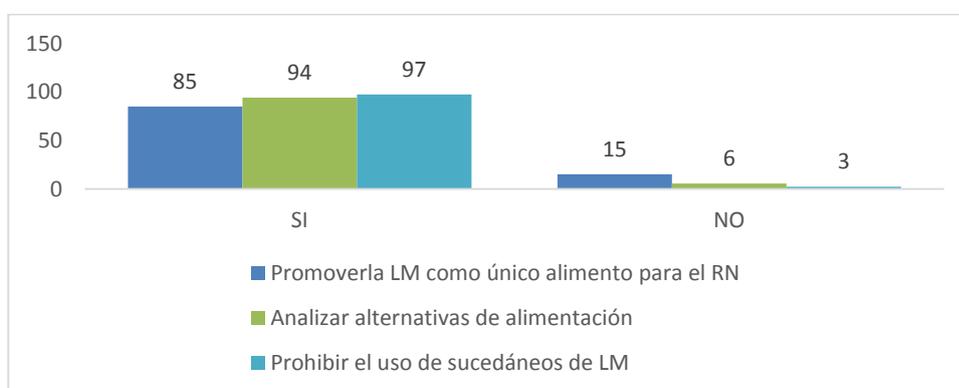
Tabla N° 4. No dar al recién nacido/a alimento que no sea leche materna.

PASO 4	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%) Total Fi		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Promoverla lactancia materna como único alimento para el RN	135	24	85	15	159	100
Analizar alternativas de alimentación con la madre en el caso que la madre decida no amamantar.	150	9	94	6	159	100
Prohibir el uso de agua glucosada, suero oral y sucedáneos de LM	155	4	97	3	159	100
Promedio ponderado	147	12	92	8		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 4. No dar al recién nacido/a alimento que no sea leche materna.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos para los indicadores correspondientes al cuarto paso, que se pertenece a no dar al recién nacido ningún líquido u otro alimento que no sea leche materna a no ser que se encuentren médicamente indicados, podemos observar que en promedio ponderado un 92% de la población encuestada informa que el personal de salud no ha recomendado alimentar al recién nacido ningún otro tipo de alimento que no sea leche materna y que durante sus estancia en la casa de salud sus recién nacidos no han recibido ningún otro alimento, mientras que el 8% restante de la población entrevistada indica que no se les ha informado sobre alternativas de alimentación.

Las recomendaciones realizadas por la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) se encuentra la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido ya que la leche materna es considerada el alimento ideal e insustituible, 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.(16) **El Manual de Lactancia Materna de la UNICEF** recomienda no brindarle al recién nacido ningún otro alimentos o líquido en los primeros 6 meses de vida a no ser que esté clínicamente justificado o prescrito ya que se aumenta el riesgo de padecer infecciones además de disminuir la producción de leche de la madre.(30)

La investigación publicada por **IHAN OMS/OPS UNICEF** ha suministrado de evidencia que demuestra que las industrias de sucedáneos de la leche materna y sus técnicas de mercadeo dañinas influyen en el comportamiento de las madres y trabajadores de salud, incrementando la posibilidad de que las madres decidan optar por la alimentación a recién nacidos a base de sucedáneos de leche materna, por lo cual encomienda que el personal de salud esté capacitado y sea capaz de dialogar con las madres y analizar las distintas alternativas de alimentación y ayudar a decidir la más adecuada y reciban el apoyo necesario de acuerdo a la situación. (12)

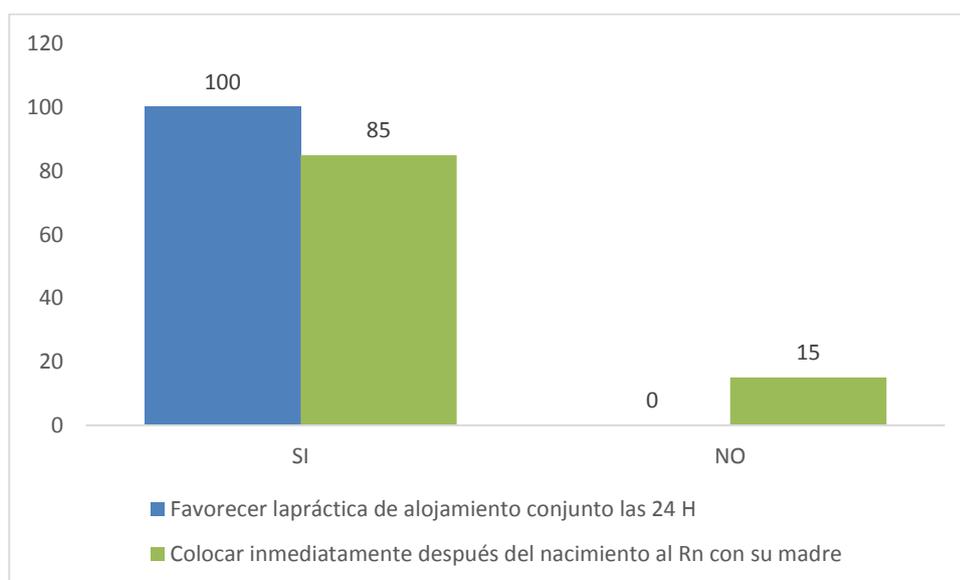
Tabla N° 5. Practicar alojamiento conjunto.

PASO 5	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Favorecer la práctica de alojamiento conjunto las 24 horas del día a menos que esté clínicamente justificado	159	0	100	0	159	100
Colocar al niño inmediatamente después del nacimiento con su madre en la misma habitación, incluido madres VIH positivo	135	24	85	15	159	100
Promedio ponderado	147	12	92	8		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 5. Practicar alojamiento conjunto.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De los datos obtenidos se puede evidenciar que al 100% de las madres se les ha favorecido con el alojamiento conjunto en la misma habitación durante las 24 horas del día, mientras que a un 85% de madres encuestadas han afirmado que les colocaron al recién nacido inmediatamente después de su nacimiento, un 15% de las madres encuestadas manifiesta que les colocaron en una misma habitación con su recién nacido algunos minutos después de haberse dado el parto.

De acuerdo a la **Política Nacional de Lactancia Materna, MSP** el alojamiento conjunto durante las 24 horas del día en todas las casas de Salud Pública es de cumplimiento obligatorio. Ya que el alojamiento conjunto contribuye a mantener la temperatura corporal del niño y establecimiento de la lactancia materna. (26) Según la investigación realizada por **Pinto, F.** el apego precoz, alojamiento conjunto de la diada madre e hijo y la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses refuerza el vínculo madre-hijo, crean lazos afectivos, favorece a estimular el desarrollo psicomotor y una salud óptima para el niño a largo plazo y favorece madre para que reciba la educación, información sobre los cuidados que deben brindar a su recién nacido. (33)

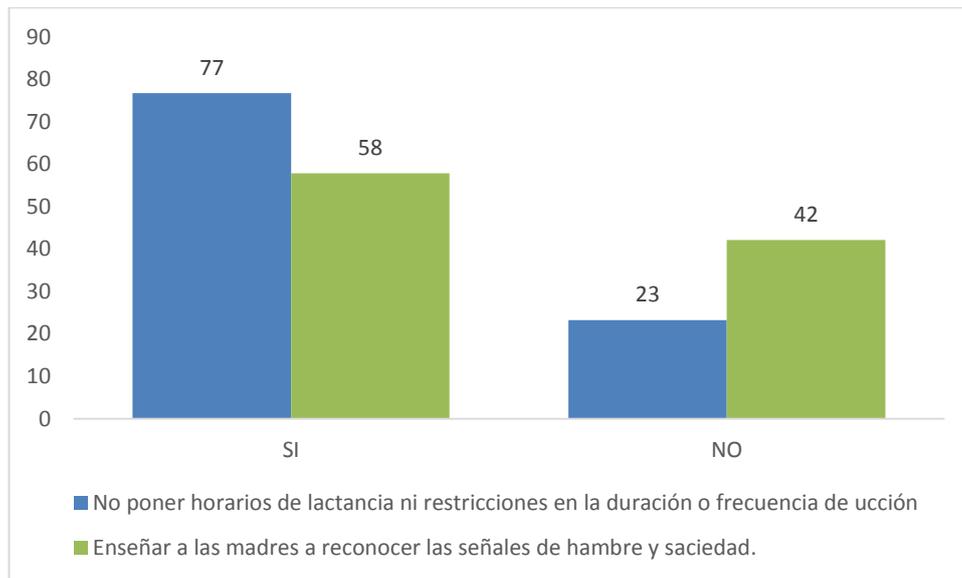
Tabla N° 6. Fomentar la lactancia a demanda.

PASO 6	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
No poner horarios de lactancia ni restricciones en la duración o frecuencia de succión.	122	37	77	23	159	100
Enseñar a las madres a reconocer las señales de hambre y saciedad.	92	67	58	42	159	100
Promedio ponderado	107	52	67	33		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 6. Fomentar la lactancia a demanda.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

En el presente gráfico podemos evidencia que el 77% de las madres puérperas manifiestan que han recibido información sobre el tema de amamantamiento a libre demanda, mientras que el 33% de madres afirma no haber recibido ninguna información al respecto. El 58% de madres encuestadas afirma que se les enseñó a reconocer señales de en qué los bebés están hambrientos y señales de saciedad y un 42% asevera no haber recibido información alguna en cuanto al tema.

De acuerdo a las recomendaciones descritas la **Guía de Lactancia Materna para Profesionales de la Salud** el personal de salud debe incentivar e informar a las madres sobre el amamantamiento a libre sin horario, ni duración de la toma y sin restricciones ya que esto contribuye a la lactogénesis, en el recién nacido disminuye la pérdida de peso inicial e incrementa la tasa de ganancia de peso ponderal. El personal de salud debe estar capacitado y enseñar a las madres a identificar señales de hambre y saciedad. (15)

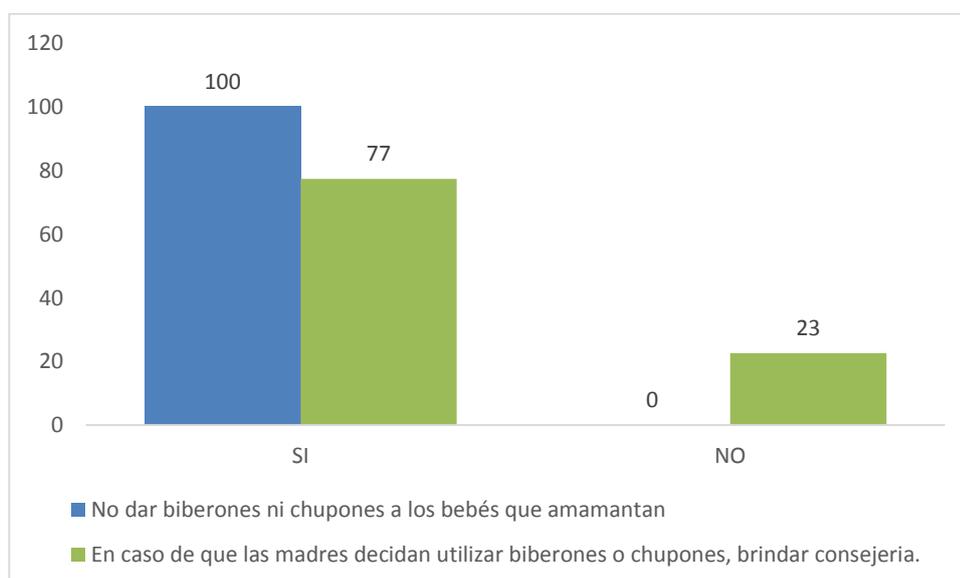
Tabla N° 7. No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.

PASO 7	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan	159	0	100	0	159	100
En caso de que las madres decidan utilizar biberones o chupones, brindar consejería.	123	36	77	23	159	100
Promedio ponderado	141	18	89	11		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 7. No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De acuerdo a los datos obtenidos podemos concluir que en promedio ponderado este indicador alcanza un 89% de cumplimiento ya no se ha observado en las salsas

recibir ningún tipo de chupón o biberón, las madres informan que durante la estadía en la casa de salud los bebés no han sido amamantados con biberones no se les ha ofrecido chupones ni biberones, mientras que el porcentaje restante que representa al 11% afirma no haber recibido información acerca de los riesgos que representan el uso de estos objetos y no pueden mencionar al menos un riesgo de alimentar a sus bebés con biberones.

El **Componente Normativo Neonatal MSP** indica que en establecimientos de públicos de salud se prohíben el uso de biberones o chupones ya que las prácticas han demostrado que son perjudiciales para la lactancia materna, con excepción de aquellos casos donde las madres decidan utilizar biberones o chupones, el personal de salud es el llamado a brindar consejería sobre los riesgos de su utilización. (25)

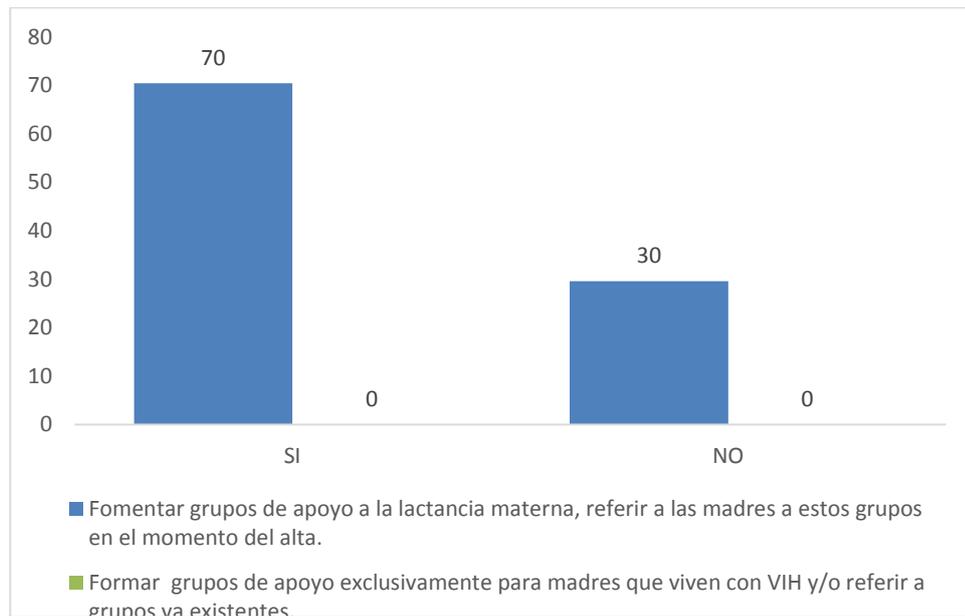
Tabla N° 8. Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna

PASO 8	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%) Total Fi		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna, referir a las madres a estos grupos en el momento del alta.	112	47	70	30	159	100
Formar grupos de apoyo exclusivamente para madres que viven con VIH y/o referir a grupos ya existentes.	NA	NA	NA	NA	3	100
Promedio ponderado	112	47	70	30		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 8. Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede evidenciar que el 70% de las adnes encuestadas afirma haber recibido algún tipo de información sobre grupos de apoyo a la lactancia materna o de haber sido referida a estos grupos, el 30% niega haber recibido información alguna acerca del tema.

Como política nacional de lactancia materna en **Los diez pasos hacia una lactancia natural exitosa OMS / UNICEF** recomienda que los establecimientos de salud deberán fomentar y favorecer la conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna, y grupos de apoyo exclusivamente para madres que viven con VIH. El personal de salud deberá referir a las madres a estos grupos antes de la alta médica, todas las madres deberán recibir información acerca de cómo obtener ayuda o como contactar a estos grupos de apoyo, el cumplimiento conjunto de todos los pasos contribuirá a alcanzar una lactancia materna exitosa. (27)

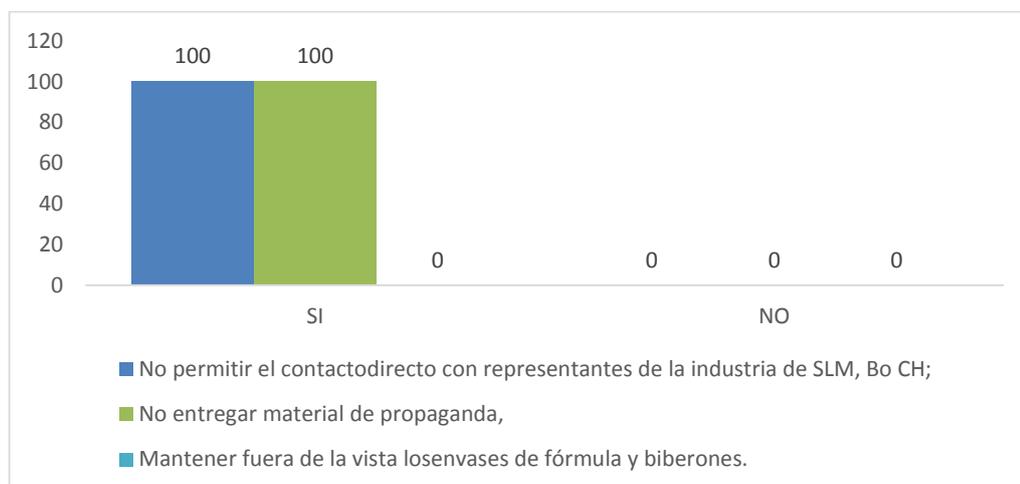
Tabla N° 9. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

PASO 9	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
No permitir el contacto directo con representantes de la industria de SLM, Bo CH;	159	0	100	0	159	100
No entregar material de propaganda, muestras gratis o paquetes que incluyan SLM, B, CH o cupones.	159	0	100	0	159	100
En caso de alimentación con sucedáneo justificado mantener fuera de la vista los envases de fórmula y biberones.	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Promedio ponderado	159	0	100	0		

Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N° 9. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.



Fuente: Consolidación de encuesta a madres puérperas por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

Con el promedio ponderado para estos indicadores es igual al 100%, con lo cual se deduce que se cumple a cabalidad con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. El objetivo del **Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna OMS/UNICEF** es asegurar el correcto uso de sucedáneos de la leche materna, cuando exista la necesidad o sea clínicamente justificado y en base de una información adecuada, mediante métodos apropiados de comercialización y distribución de esta manera proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural. Los espacios o instalaciones de casas de salud no debe utilizarse para la promoción de sucedáneos u otros productos de la industria, las autoridades de salud han de tomar las medidas requeridas para proteger y establecer la lactancia materna. (28)

Tabla N° 10 Pasos 3, 5 y 7.

FICHA DE OBSERVACIÓN	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%) Total Fi		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
Amamantar con la técnica adecuada	86	73	54	46	159	100
Práctica de alojamiento conjunto	159	0	100	0	159	100
Neonatos alimentados con biberón o usando chupón	0	159	0	100	159	100

Fuente: Ficha de observación.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

La aplicación de la ficha de observación se obtienen los siguientes resultados: el 54% de las madres no amamantan con la técnica adecuada, el 100% de las madres púerperas práctica alojamiento conjunto con el recién nacido y el 100% de neonatos no son alimentados con biberones o usan chupones.

De acuerdo a las recomendaciones descritas por **M. Dolores Pérez** para tener una lactancia exitosa hay que asegurar una buena técnica de amamantamiento y un buen acoplamiento boca pezón-areola con los siguientes pasos: 1. La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda, apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo y sostiene la mama con los dedos en forma de “C”. 2. La madre comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que cuando el niño abra la boca, al estimular el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, ella introduce el pezón y la areola a la boca del niño. Así su lengua masajea los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón y no provoca dolor. 3. El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. Los labios están abiertos (evertidos), cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama. Si se puede introducir un dedo entre la nariz y la mama, quiere decir que el niño está comprimiendo el pezón y no masajeando la areola. (37)

Tabla N° 11. Componente Lactancia Materna

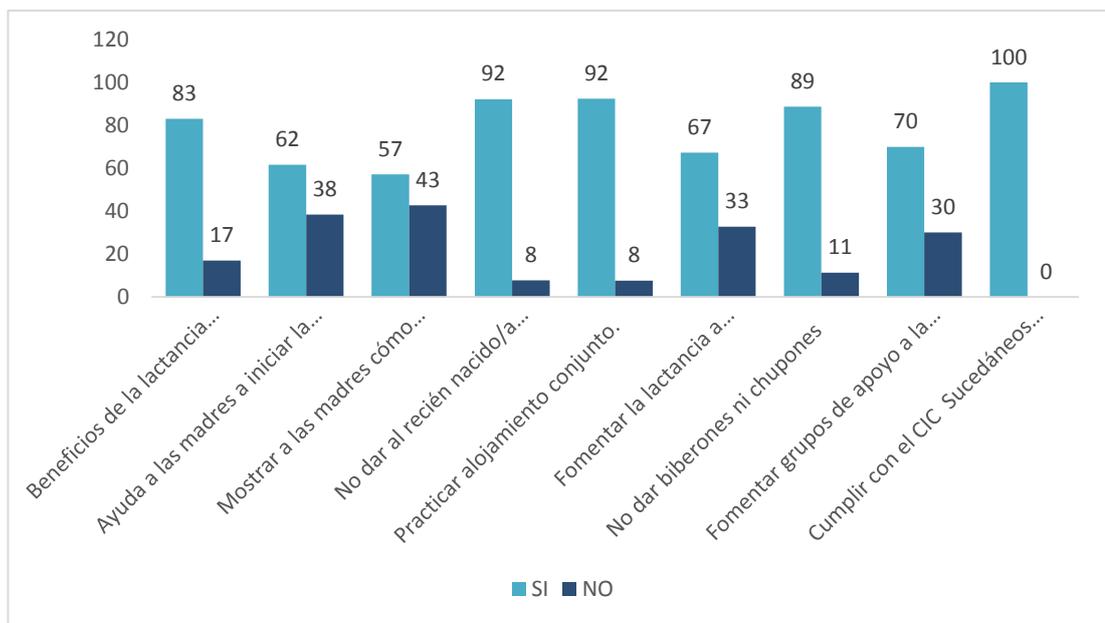
PASOS	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)		Total Fi	Total %
	SI	NO	SI	NO		
1 Beneficios de la lactancia materna.	132	27	83	17	159	100
2 Ayuda a las madres a iniciar la LM	98	61	62	38	159	100
3 Mostrar a las madres cómo amamantar.	91	68	57	43	159	100
4 No dar al recién nacido/a alimento que no sea leche materna.	147	12	92	8	159	100
5 Practicar alojamiento conjunto.	147	12	92	8	159	100

6	Fomentar la lactancia a demanda.	107	52	67	33	159	100
7	No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.	141	18	89	11	159	100
8	Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna.	112	47	70	30	159	100
9	Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.	159	0	100	0	159	100
Promedio ponderado		126	33	79	21		

Fuente: Consolidación por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Gráfico N°10. Componente Lactancia Materna



Fuente: Consolidación por indicador.

Elaborado por: Carmen Quizanga

Análisis y discusión

De acuerdo a los datos recopilados en la investigación referidos al componente Lactancia Materna en un promedio ponderado que representa un 79% de cumplimiento de los 22 indicadores evaluados mediante puntuación o porcentaje mientras un 21% representa la falta de cumplimiento o inobservancia.

Las directrices del **Componente Lactancia Materna ESAMYN** se basan en que el personal de salud que se encuentra en contacto con madres en estado de gestación y madres puérperas ha de fomentar, promover y brindar información acerca de los beneficios de inicio temprano de la Lactancia Materna, ayudar y dar demostraciones sobre la técnica correcta de amamantamiento y extracción de leche materna, no ofrecer ningún otro alimento que no sea medicamento indicado aparte de la leche materna, favorecer el alojamiento conjunto con recién nacidos que no tengan motivos clínicamente justificados para no hacerlo, fomentar la lactancia a libre demanda, recomendado no poner horarios y ayudar a las madres a identificar señales de hambre o saciedad, no entregar, promocionar ni recomendar sucedáneos de leche materna, biberones o chupones, informar, referir o recomendar a las madres acudir a grupos de apoyo a la lactancia materna y cumplir estrictamente el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de leche materna. (23)

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

4.1 Conclusiones

- Las Directrices, parámetros y porcentajes de cumplimiento de los indicadores del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN se encuentran basados en fomentar, promover y brindar información acerca de los beneficios de inicio temprano y mantenimiento de la Lactancia Materna, en sus diferentes pasos e indicadores evaluados podemos observar los siguientes parámetros de cumplimiento en el Hospital General Latacunga: en fomentar, promover y brindar información acerca de los beneficios de la Lactancia Materna se obtiene un porcentaje de cumplimiento del 83% con lo cual sobrepasa las expectativas de cumplimiento del 80% estimado, en ayudar a las madres a iniciar una lactancia materna temprana se obtiene un 62% de cumplimiento y no llega a cumplir con las expectativa de cumplimiento que es el 80%, en brindar demostraciones sobre la técnica correcta de amamantamiento y extracción de leche materna, se refleja un porcentaje de cumplimiento de 57% ya que en estos indicadores las madres reflejan déficit de conocimientos acerca del tema y mediante la ficha de observación se puede concluir que el 46% de las madres puérperas no amamantan con una técnica adecuada, en los indicadores que acuerdan no ofrecer ningún otro alimento que no sea medicamento indicado aparte de la leche materna el cumplimiento es del 92% sobrepasando la estimación, en favorecer el alojamiento conjunto con recién nacidos que no tengan motivos clínicamente justificados para no hacerlo la Institución obtiene un porcentaje de cumplimiento del 92% cumpliendo a cabalidad estos indicadores tanto en encuesta como en la ficha de observación y sobrepasando la puntuación estimada, en el paso e indicadores que encomiendan fomentar la lactancia a libre

demanda, sin horarios y ayudar a las madres a identificar señales de hambre o saciedad, se obtiene un 67% de cumplimiento, en el indicador que prohíbe promocionar y recomendar sucedáneos de leche materna, biberones o chupones el porcentaje de cumplimiento es de 89% con lo cual casi alcanza el porcentaje esperado que representa el 90%, el indicador fomento y referencia a grupos de apoyo a la lactancia materna alcanza un nivel de cumplimiento del 70% con lo cual no alcanza al porcentaje requerido, se cumple a cabalidad y se obtiene el 100% en el indicador que establece el estricto cumplimiento con el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de leche materna.

- De acuerdo al porcentaje ponderado de la evaluación de los 9 pasos y 22 indicadores puntuables y 2 observables del componente Lactancia Materna podemos concluir con que el Hospital General Latacunga refleja un 79% de cumplimiento, el porcentaje de cumplimiento estimado para este componente alcanza el 84%, un 5% mayor al porcentaje obtenido por la Institución, esta normativa sanitaria establecida por el Ministerio de Salud Pública muestra la importancia de alcanzar los porcentajes estimados de cumplimiento de todos y cada uno de los pasos y las respectivas directrices que norma este componte y de esa manera se contribuya a fortalecer y garantizar una lactancia materna exitosa.
- Mediante la aplicación de los formularios de encuesta y la ficha de observación se puede concluir que el grado de aceptación a las pautas establecidas en el componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN, de acuerdo a los conocimientos específicos de las madres sobre el tema que es aun medianamente bajo, la mayoría de las madres puérperas expresan que el mejor momento para recibir la información, capacitarlas y darles a conocer estas pautas por parte del personal de salud es durante los controles prenatales, 4 o 5 horas posterior al parto y un refuerzo antes de ser dadas de alta con materiales que ayuden y afiancen la recepción de la información, ya que en estos momentos son donde la totalidad de madres se encuentra acompañada de uno o más familiares que también recibirán la información.

4.2 Referencias bibliográficas

4.2.1 Bibliografía

1. Álvarez, R. I., Cordero, G., & A. Vázquez, M. (2017). Álvarez, R. Cordero, G. Vázquez, M. Altamirano, L. et al. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Rev Cienc Médicas Pinar Río*, 88-95.
2. C. Victora, R. B. (2016). "Breastfeeding in the 21st Century Epidemiology, Mechanisms and Lifelong Effect. *The Lancet*, 378.
3. Correa, J. A., Gómez, J. F., & Posada, R. (2007). *Fundamentos de ediatría - generalidades y neonatología*. Comombia: Corporación para Investigaciones Biológicas.
4. Damiani, C., & Latini, F. (s.f.). *Atlas Ilustrado Embarazo, parto y primeros años*. Madrid : Susaeta.
5. Gomella, T. L., Cunnigham, M. D., & Eyal, F. G. (2011). *Neonatología*. Mexico: Mc Graw Hill.
6. Johnson, J. Y., & Véliz, L. (2013). *Enfermería materno neonatal* . Mexico: El Manual Moderno.
7. Ladewing, P. W., London, M. L., Moberly, S. M., & Olds, S. B. (2006). *Enfermería maternal y recién nacido*. Madrid: McGraw Hill.
8. Lanza O, N. P. (2016). Uso indiscriminado de sucedaneos de la leche materna en Bolivia y su impacto en la economía familiar. *Revistas Bolivianas*, 57.
9. Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Bobak, I. M. (2000). *Enfermería materno - infantil*. España: Harcourt Brace.
10. MSP. Ministerio de Salud Pública . (2008). *Normas, Protocolos Y Consejería Para programas de atención nutricional durante el embarazo y parto*. Ecuador: Coordinación Nacional De Nutricion .
11. Msp. Ministerio De Salud Pública. (2007). *Iniciativa Mundial Sobre tendencias de lactancia materna*. Ecuador: Coordinación Nacional De Nutrición Msp.

12. Organización Panamericana de la Salud/Oficina Mundial de la Salud. (2009). *Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada*. Washington DC. : OPS.
13. Pally, E., & Mejía, H. (2014). Factores de riesgo para desnutrición aguda grave en niños menores de cinco años. . *Rev Soc Boliv Pediatría.*, 34.

4.2.2 Linkografía

- 14 Consejo Nacional de Planificación. (17 de Febrero de 2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017*. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf
15. Gobierno de la Rioja. (2010). *Guía de lactancia materna para profesionales de la salud*. Obtenido de Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja: https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
16. OMS. Organización Mundial de Salud. (1 de Agosto de 2017). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna*. Obtenido de Centro de prensa OMS: <https://www.who.int/es/news-room/detail/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>
17. Martínez J., V. V. (5 de Febrero de 2005). *UNICEF - Problemas en la Lactancia-*. Obtenido de <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod03/Mod%203%20Problemas%20de%20lactancia%2018%20feb%2005.pdf>
18. Ministerio de Salud Pública. Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño. (7 de Marzo de 2017). *Plataforma digital MSP*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
19. Msp. Ministerio de Salud Pública. (2019). *Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana VIH en embarazadas, niños, adolescentes y adultos*. Obtenido de Dirección Nacional de Normatización:

- https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf
20. MSP. Ministerio de Salud Pública. (23 de Abril de 2019). *Adecuación y uso de salas de apoyo a la lactancia materna en las empresas del sector privado*. Obtenido de Dirección Nacional de Normatización-MSP: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/08/instructivo_adequacion_salas_lmaterna_sprivado.pdf
 21. MSP. Ministerio de Salud Pública. (2015). *Paso a paso por una infancia plena*. Obtenido de Biblioteca MSP: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/varios/paso_a_paso_por_una_infanciaPlena.pdf
 22. Msp. Ministerio De Salud Pública. (2015). *Guía de Práctica Clínica Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato*. Obtenido de Dirección Nacional de Normaización: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf
 23. Msp. Ministerio de Salud Pública. (23 de Septiembre de 2016). *Calidad Salud*. Obtenido de Acuerdo Ministerial 108 Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/AM-108-y-Norma.pdf>
 24. Msp. Ministerio de Salud Pública. (Marzo de 2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021*. Obtenido de Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>
 25. Msp. Ministerio de Salud Pública. (2008). *Componente Nosmativo Neonatal*. Obtenido de Consejo Nacional de la Salud: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D64.pd
 26. Msp. Ministerio de salud pública. (Septiembre de 2009). *Política nacional de lactancia materna*. Obtenido de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download

&category_slug=salud-familiar-y-comunitaria&alias=163-politica-nacional-de-lactancia-materna-sept-2009&Itemid=599

27. UNICEF, O. O. (2019). *Diez pasos para una lactancia materna exitosa*. Obtenido de Who Nutrition: <https://www.who.int/nutrition/bfhi/POSTER.pdf?ua=1>
28. Salud, O. O. (4 de Noviembre de 1981). *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna*. Obtenido de Publicaciones OMS: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42533/9243541609_spa.pdf?ua=1
29. Unicef org. (s.f.). *Lactancia materna Consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial*. Obtenido de Unicef Nutricion Spanish: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
30. Unicef Adaptación Ecuador. (2012). *Manual lactancia materna*. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
31. Valdés, V. (2011). *Técnicas De Amamantamiento*. Obtenido De Unicef cl: <https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod02/TECNICAS%20DE%20AMAMANTAMIENTO1.pdf>
32. Mendir M., B. M. (1 de Marzo de 2017). *La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer*. Obtenido de Medicina Legal de Costa Rica On-line versión ISSN 2215-5287: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100104
33. L., F. P. (2007). *Apego y lactancia natural*. Obtenido de Rev Chil Pediatr: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v78s1/art08.pdf>

4.2.3 Citas bibliográficas - Base de datos UTA

34. PROQUEST: Camargo Ramos CM, V. G. (2014). *La promoción de la salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional*. Obtenido de Proquest: <https://search.proquest.com/docview/1677565072/22A23264461448E6PQ/1?accountid=36765>

35. PROQUEST: M., V. (2011). *Promueven la prevencion*. Obtenido de Proquest:
<https://search.proquest.com/docview/310312146/1556159272434252PQ/4?accountid=3676546>
36. PROQUEST: Reynerio Camejo Llunch (2017) *La lactancia materna y su importancia*. Obtenido de Proquest:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/reader.action?docID=5045238&query=lactancia%2Bmaterna>
37. PROQUEST: M. Dolores Pérez (2012) *Educación para la lactancia materna y cuidados de enfermería* Obtenido de Proquest:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/reader.action?docID=5757791&query=lactancia%2Bmaterna>
38. PROQUEST: Elio Garrido Fuentes (2017) *Lactancia materna: revisión bibliográfica* Obtenido de Proquest:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/reader.action?docID=4823576&query=lactancia%2Bmaterna>

4.3 Anexos

Anexo 1 Acuerdo de confidencialidad y compromiso

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR SERVIDORES DEL HOSPITAL GENERAL DE LATACUNGA

La señorita, Carmen Janeth Quizanga Maldonado, con cedula de ciudadanía número 050338412, Egresada de la Universidad Técnica de Ambato, de la carrera de Enfermería, con el tema de investigación **“CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA”** que en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se denominará “El Investigador”, de manera libre y voluntaria, y en el uso de sus capacidades, suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador manda:

“Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...)

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter; así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley (...)

Art. 362.- (...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...)”

2. Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública ordena:

“Art. 5.- Información Pública.- Se considera información pública, todo documento en cualquier formato, que se encuentre en poder de las instituciones públicas y de las personas jurídicas a las que se refiere esta Ley, contenidos, creados u obtenidos por ellas, que se encuentren bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado.

Art. 6.- Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas (...)”.

3. El Código Integral Penal tipifica:

“Art. 179.- Revelación de secreto.- La persona que teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año”.

4. El Reglamento Para El Manejo De Información Confidencial En El Sistema Nacional De Salud prescribe:

“Art. 2.- Confidencialidad.- Es la cualidad o propiedad de la información que asegura un acceso restringido a la misma, solo por parte de las personas autorizadas para ello. Implica el conjunto de acciones que garantizan la seguridad en el manejo de esa información”

“Art. 4.- Disponibilidad de la información.- Es la condición de la información que asegura el acceso a los datos cuando sean requeridos, cumpliendo los protocolos definidos para el efecto y respetando las disposiciones constantes en el marco jurídico nacional e internacional.”

“Art. 5.- Seguridad en el manejo de la información.- Es el conjunto sistematizado de medidas preventivas y reactivas que buscan resguardar y proteger la información para mantener su condición de confidencial, así como su integridad y disponibilidad. Inicia desde el momento mismo de la generación de la información y trasciende hasta el evento de la muerte de la persona.”

El deber de confidencialidad respecto a la información de los documentos que contienen información de salud perdurará, incluso, después de finalizada la actividad del establecimiento de salud, la vinculación profesional o el fallecimiento del titular de la información.

“Art. 7.- Por documentos que contienen información de salud se entienden: historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, Imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos, siendo los datos consignados en ellos confidenciales.

El uso de los documentos que contienen información de salud no se podrá autorizar para fines diferentes a los concernientes a la atención de los/las usuarios/as, evaluación de la calidad de los servicios, análisis estadístico, investigación y docencia. Toda persona que intervenga en su elaboración o que tenga acceso a su contenido, está obligada a guardar la confidencialidad respecto de la información constante en los documentos antes mencionados.

La autorización para el uso de estos documentos antes señalados, es potestad privativa del/a usuario/a o representante legal.

En caso de investigaciones realizadas por autoridades públicas competentes sobre violaciones a derechos de las personas, no podrá invocarse reserva de accesibilidad a la información contenida en los documentos que contienen información de salud.”

“Art. 9.- El personal operativo y administrativo de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud que tenga acceso a información de los/las usuarios/as durante el ejercicio de sus funciones, deberá guardar reserva de manera indefinida respecto de dicha información y no podrá divulgar la información contenida en la historia clínica, ni aquella constante en todo documento donde reposen datos confidenciales de los/las usuarios/as.”

“Art. 12.- En el caso de historias clínicas cuyo uso haya sido autorizado por el/la usuario/a respectivo para fines de investigación o docencia, la identidad del/a usuario/a deberá ser protegida, sin que pueda ser revelada por ningún concepto.

El custodio de dichas historias deberá llevar un registro de las entregas de las mismas con los siguientes datos: nombres del receptor, entidad en la que trabaja, razón del uso, firma y fecha de la entrega.”

CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:

En virtud de las disposiciones legales invocadas en la cláusula anterior, “El Investigador” se compromete a guardar el debido sigilo y la reserva del caso respecto a la información y documentación que en razón de sus funciones maneja en el Hospital General de Latacunga.

CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES:

“El Investigador” ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Hospital General de Latacunga, mantendrá el sigilo de toda la información a la que por razones de sus actividades tendrá acceso.

“El Investigador” se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, ya sea verbal o escrito, y en general, aprovecharse de la información y documentación que reposa en el Hospital General de Latacunga, o utilizarla para fines ajenos a los objetivos y necesidades del Hospital General de Latacunga.

CLÁUSULA CUARTA.- SANCIONES:

“EL Investigador” se encuentra sometido a la normativa que regula el uso de información pública y confidencial, principalmente, queda advertido de las sanciones penales que para estos casos establece la legislación ecuatoriana.

“EL Investigador” conoce que el incumplimiento de lo previsto en el presente Acuerdo será sancionado de conformidad con lo determinado en la Ley. sin perjuicio de las acciones penales respectivas.

CLÁUSULA QUINTA.- COMPROMISO:

“El Investigador” declara de forma libre y voluntaria su compromiso para entregar una copia del trabajo final para archivo y seguimiento del Hospital General de Latacunga y la Coordinación Zonal 3 correspondiente.

CLÁUSULA SEXTA.- DECLARACIÓN:

“El Investigador” declara conocer la información que se maneja en esta Cartera de Estado y expresa que utilizará dicha información únicamente para los fines para los cuales se le ha permitido acceso a la misma, debiendo mantener dichos datos de manera reservada, en virtud de la protección de que goza la misma, de conformidad con la legislación vigente.

“EL Investigador” declara además, conocer la normativa que regula la confidencialidad de la documentación, en especial las previsiones de la Constitución de la República del Ecuador, de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, del Código Orgánico Integral Penal y del Reglamento de Información Confidencial en Sistema Nacional de Salud.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- VIGENCIA:

Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Confidencialidad y Compromiso se mantendrán vigentes de manera indefinida, desde la suscripción de este documento.

CLÁUSULA OCTAVA.- ACEPTACIÓN:

“EL Investigador” acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente Acuerdo y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en dos ejemplares del mismo tenor y efecto, en la ciudad de Latacunga, el 24 de Julio del 2018.

Nombre: Carmen Jameth Quizanga Maldonado

Firma: 

C.I: 0503318412.

Teléfono: 0992889569

Correo Electrónico: carmenq45@hotmail.com

Anexo 2 Instrumento a utilizar de acuerdo al paso.

Nº	Componente	Encuesta Puérperas	Ficha de Observación
	Lactancia Materna		
1	Informar de los beneficios de la lactancia materna.	X	
2	Ayuda a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto.	X	
3	Mostrar a las madres cómo amamantar.	X	X
4	No dar al recién nacido/a alimento que no sea leche materna.	X	
5	Practicar alojamiento conjunto.	X	X
6	Fomentar la lactancia a demanda.		
7	No dar biberones ni chupones a los bebés que amamantan.	X	X
8	Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna,	X	
9	Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.	X	

Fuente: Tomado del Acuerdo Ministerial 108 MSP

Anexo 3 Encuesta dirigida madres puérperas



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**ENCUESTA DIRIGIDA MADRES PUÉRPERAS USUARIAS DEL HOSPITAL
GENERAL LATACUNGA**

TEMA: Cumplimiento del componente lactancia materna de la Normativa Sanitaria Establecimientos de Salud Como Amigos de la Madre y del Niño-ESAMYN relacionado a una lactancia materna exitosa en el Hospital General Latacunga.

INSTRUCCIONES

- Lea detenidamente las preguntas
- Marque con una X la respuesta que crea apropiada

OBJETIVO: Determinar el cumplimiento del componente lactancia materna de la Normativa ESAMYN relacionado a una lactancia materna exitosa.

A. ASESORÍA

1. ¿Le han brindado asesoría sobre los beneficios de la lactancia materna? **L1**

Sí () No () No lo sé ()

- Beneficios para el bebé ()
- Beneficios para la madre ()
- Beneficios económicos ()
- Vínculo madre-hijo ()
- Otros beneficios ()
- Ninguno ()

B. LACTANCIA MATERNA

2. ¿Piensa darle el seno a su bebé, o continuar dándoselo?

Sí () No () No lo sé ()

¿Por cuánto tiempo? _____ meses

Sí () No () No lo sé ()

Quién: _____ (enfermera, médico u otros)

9. ¿Podría indicarme qué alimentos ha recibido su bebé desde que nació? **L4**

Sí () No () No lo sé ()

Leche materna

Agua

Agua aromática

Leche de tarro

Leche de vaca

Caldo o sopa

10. ¿Permaneció su bebé en la misma habitación durante la internación? **L5**

Sí () No ()

11. ¿Le informaron en el establecimiento lo que es la lactancia a libre demanda? **L6**

Sí () No ()

12. ¿Puede reconocer cuándo su bebé está con hambre? **L7**

Sí () No () No lo sé ()

13. ¿Puede reconocer cuándo su bebé está lleno/a? **L7**

Sí () No () No lo sé ()

14. ¿En el establecimiento le dijeron dónde o quién le puede ayudar si usted tiene problemas para dar el seno, no va a dar el seno o tiene contraindicaciones para amamantar? **L8**

Sí () ¿Dónde o quién? (Marque "x" en las opciones que apliquen)

- Directo en el establecimiento ()
- Algún profesional de salud ()
- Línea 171 ()
- Grupo de apoyo a la lactancia ()
- Otro servicio comunitario ()
- Ninguno ()

No () No lo sé ()

C. PARA MADRES QUE NO AMAMANTAN

15. ¿Por qué motivo o razón usted no dará de lactar a su bebé?

Por recomendación médica ()

Por decisión propia ()

Por enfermedad de la madre ()

Por enfermedad del bebé ()

Otros _____

16. Durante el embarazo, ¿recibió información sobre los siguientes temas?

(Mencionar las opciones y marcar los casilleros que indique la madre. Se puede marcar más de uno)

Importancia de estar con el bebé piel a piel inmediatamente después del parto ()

Importancia de tener a su bebé en la misma habitación/cama las 24 horas del día ()

Riesgos de infección de una madre VIH positivo a su bebé ()

Las consecuencias de utilizar leche de fórmula, biberones y chupones ()

Ninguno ()

17. ¿Cómo está alimentando a su bebé?

(Mencionar las opciones y marcar en los casilleros que indique la madre. Se puede marcar más de uno)

Agua ()

Fórmula ()

Leche materna ()

Otras preparaciones _____

18. ¿Alguien en el hospital le indicó cómo preparar la leche de fórmula para su bebé y la higiene que debe mantenerse? **L3**

Sí () No ()

19. ¿En el hospital le dijeron cuál es la mejor forma de aumentar la producción de leche materna? **L3**

Sí () No () No lo sé ()

20. ¿Permaneció su hijo con usted en la misma cama, mientras estuvo en el hospital?

Sí () No ()

21. ¿En el hospital le dijeron dónde o quién le puede ayudar si usted tiene problemas para dar el seno?

Sí () ¿Dónde o quién? _____

No () No lo sé ()

22. ¿Alguien en el ES le explicó sobre la importancia de la leche materna, analizó con usted las distintas alternativas de alimentación y le ayudó a decidir la más adecuada de acuerdo a su situación? **L4**

Sí () No () No lo sé ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo 4 Ficha de observación

 FORMULARIO DE OBSERVACIÓN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN)		 No. _____	
ZONA:	DISTRITO:	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (ES):	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL ES:		CARGO:	
UNICÓDIGO		NOMBRE DEL EVALUADOR/A:	
FECHA:	(dd)	(mm)	(aaaa)
Número de personal que trabaja en el ES: _____			
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD			
Tipo de establecimiento:			
L.3.a Ob	7. De las madres observadas que amamantan. ¿Cuántas amamantan con la técnica adecuada?	a) N° de madres observadas: _____	b) N° de madres que amamantan con técnica adecuada: _____
		c) % de madres que amamantan según técnica adecuada: _____	
Observaciones: _____			
L.5.b Ob	8. De las madres observadas ¿Cuántas practican el alojamiento conjunto?	a) N° de madres observadas: _____	b) N° de madres que comparten habitación con sus bebés: _____
		c) N° de madres que no comparten habitación con sus bebés y explican una razón: _____	d) % de madres que comparten habitación con sus bebés: _____
Observaciones: _____			
L.7.a Ob	9. De los bebés observados ¿Cuántos fueron alimentados con biberón o usaron chupón?	a) N° de bebés observados: _____	b) N° de bebés con biberón o usando chupón: _____
		c) % de bebés que no usan biberones ni chupones: _____	
Observaciones a las causas de uso de biberón: _____			
L.9.c Ob	10. Existe patrocinio o promoción de la industria de sucedáneos de la leche materna, biberones y/o chupones en el ES	Sí: <input type="checkbox"/> ¿Qué tipo de patrocinio o material de promoción de la industria de sucedáneos de la leche materna? _____	
		No: <input type="checkbox"/>	
		Nombre de empresa/s: _____	
L.9.d Ob	11. ¿El ES tiene a la vista envases de leche de fórmula o biberones?	Sí, <input type="checkbox"/> ¿Dónde se ubican? _____	
		No: <input type="checkbox"/>	
12. OBSERVACIONES _____			

Anexo 5 Autorización de HPGL de realización del trabajo de investigación

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



24 de julio del 2019

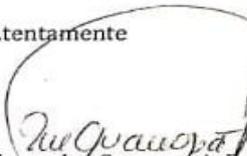
Doctor
Jesús Chicaiza
Presidente de la Unidad de Titulación
Presente

Por medio del presente me permito expresarle un atento y cordial saludo, a la vez desearle éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones, por medio de este y en relación al trabajo de titulación bajo el tema "CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA NORMATIVA SANITARIA, ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO-ESAMYN RELACIONADO A UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA" propuesto por la estudiante Carmen Janeth Quiroz Maldonado, portadora de la cedula de ciudadanía 0503318412, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

A nombre de la institución a la cual represento, me comprometo a apoyar en el desarrollo del proyecto

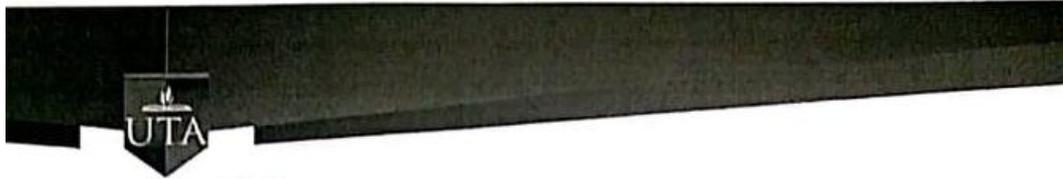
Particular que comunico a usted para los fines pertinentes

Atentamente


Alexandra Guanopatin Pacheco
Jefe de Servicio del Hospital Provincial General de Latacunga



Anexo 6 Resolución de aprobación del Consejo Directivo de la Propuesta del trabajo de titulación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CONSEJO DIRECTIVO

Ambato, 16 de septiembre de 2019
Resolución CD-P-2019-2749

Señor/ita
QUIZANGA MALDONADO CARMEN
ESTUDIANTE
Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Presente.

De mi consideración:

El H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en Sesión ordinaria del 16 de septiembre de 2019, en conocimiento del acuerdo UTA-UAT-FCS-2019-0371-A, suscrito por el Dr. Esp. Jesús Chicaiza Tayupanta, presidente de la Unidad de Titulación, sugiriendo se apruebe la **PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN** del/la señor/ita QUIZANGA MALDONADO CARMEN, estudiante de la carrera de Enfermería, al respecto.

CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

- **APROBAR AL/A SEÑORITA QUIZANGA MALDONADO CARMEN, ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, CON EL TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE LACTANCIA MATERNA DE LA NORMATIVA SANITARIA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO - ESAMYN RELACIONADO A UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA EN EL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA", PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA.**
- **DESIGNAR COMO TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN, A LA LCDA. MG. SUSANA PANCHI CANDONGA, QUIEN DEBERÁ PRESENTAR UN INFORME BIMENSUAL DE SU AVANCE Y UNO AL FINAL, DE CONFORMIDAD CON EL ART. 14 DEL REGLAMENTO DE GRADUACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO TERMINAL DE TERCER NIVEL EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.**
- **AUTORIZAR AL/A SEÑORITA ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA DISPOSICIÓN GENERAL, INCISO TERCERO Y CUARTO DEL REGLAMENTO DE RÉGIMEN ACADÉMICO.**

Atentamente,

Dr. Marcelo Ochoa Egas
Presidente



Anexo
c.c.

acuerdo UTA-UAT-FCS-2019-00371-A (DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE)
CARPETA ESTUDIANTIL
LCDA. MG. SUSANA PANCHI CANDONGA (TUTORA)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Dirección: Av. Colombia y Chile Teléfono (03) 3 730 268 Ext. 5244 www.uta.edu.ec

Anexo 7 Charla educativa dirigida a madres puérperas usuarias del Hospital General Latacunga



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA : Importancia del cumplimiento de pautas establecidas en el componente Lactancia Materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN para garantizar una lactancia materna exitosa.

NOMBRE : Carmen Quizanga Maldonado

INSTITUCIÓN: Hospital General Latacunga

LATACUNGA – ECUADOR

2019

TEMA : Importancia del cumplimiento de pautas establecidas en el componente Lactancia Materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN para garantizar una lactancia materna exitosa.

GRUPO : Madres puérperas usuarias del Hospital General Latacunga.

LUGAR : Hospital General Latacunga

TIEMPO : 1 Hora

RESPONSABLE: Carmen Janeth Quizanga Maldonado

OBJETIVO : Dar a conocer a madres puérperas usuarias del Hospital General Latacunga y familiares sobre la importancia del cumplimiento de pautas establecidas en el componente Lactancia Materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN para garantizar una lactancia materna exitosa.

CONTENIDO:

El componente Lactancia Materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN tiene como objetivo contribuir a una reducción perdurable de la malnutrición, promover una Lactancia Materna Exclusiva hasta el sexto mes de edad cumplido de los lactantes, una alimentación complementaria oportuna con alimentos adecuados, de bajo costo, locales y administrarse en forma adecuada ofrecidos en taza o vaso y apoyar las a las madres trabajadoras fortalecimiento sus conocimientos para establecer y mantener la lactancia materna.

El personal de salud que labora en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública y en establecimientos particulares que atiendan partos son los llamados a contribuir en el cumplimiento de los objetivos y directrices plantadas en dicha normativa ya que es el personal de salud el primer contacto con madres en estado de gestación, madres puérperas y familiares, por lo cual están encargados de fomentar, promover y brindar información acerca de los beneficios de inicio temprano de la

Lactancia Materna, ayudar y dar demostraciones sobre la técnica correcta de amamantamiento y extracción de leche materna, no ofrecer ningún otro alimento que no sea medicamente indicado aparte de la leche materna, favorecer el alojamiento conjunto con recién nacidos que no tengan motivos clínicamente justificados para no hacerlo, fomentar la lactancia a libre demanda, recomendado no poner horarios y ayudar a las madres a identificar señales de hambre o saciedad, no entregar, promocionar ni recomendar sucedáneos de leche materna, biberones o chupones, informar, referir o recomendar a las madres acudir a grupos de apoyo a la lactancia materna y cumplir estrictamente el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de leche materna.

La alimentación del lactante y del niño pequeño es una piedra angular del desarrollo infantil. Cerca de un 30% de la población mundial de menos de 5 años tiene retraso del crecimiento a consecuencia de una mala alimentación y de infecciones de repetición. Incluso en entornos con escasos recursos la mejora de las prácticas de alimentación puede mejorar la ingesta de calorías y nutrientes, y por consiguiente el estado nutricional.

Lactancia materna exclusiva

La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.

Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF recomiendan:

- Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida;

- Que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua;
- Que la lactancia se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche;
- Que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año.

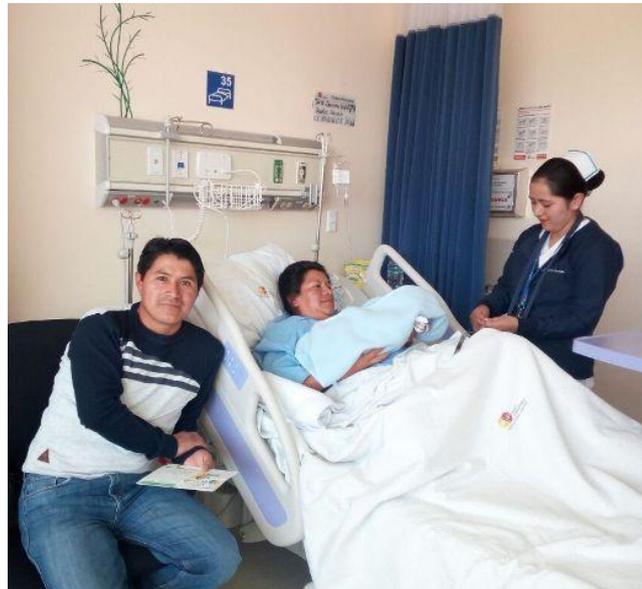
La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas-

La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumenta los recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente.

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 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 iniciativa Hospitales amigos de los niños se ha aplicado en aproximadamente 16 000 hospitales de 171 países y ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo. Aunque la mejora de los servicios de

maternidad ayuda a aumentar el inicio de la lactancia materna exclusiva, para que las madres no la abandonen es necesario un apoyo de todo el sistema de salud.



TÉCNICA:

Se utilizan técnicas expositivas explicativas

AYUDAS AUDIOVISUALES:

Se utilizan carteles con collage de imágenes de manera que cautive la atención de las usuarias y familiares con el fin de dar a conocer la importancia del cumplimiento de las directrices establecidas en el componente Lactancia Materna de la Normativa Sanitaria ESAMYN.



Anexo 8 Pasos componente Lactancia Materna

Informar a todas las embarazadas de los beneficios y manejo de la lactancia

16



Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto

17



Mostrar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia incluso en caso de separación de sus bebés

18



No dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna

19



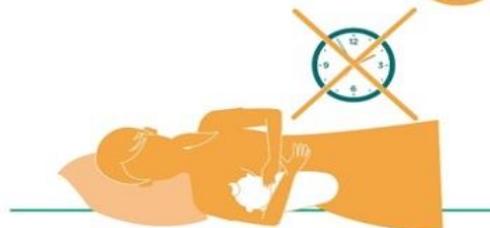
Practicar alojamiento conjunto de madres y recién nacidos durante las 24 horas del día

20



Fomentar la lactancia a demanda, sin horas ni duración de toma

21



No dar biberones ni chupones a los recién nacidos

22



Referir a las madres a grupos de apoyo a la lactancia

23



No entregar material de propaganda o muestras gratis de leches de fórmula, biberones o chupones

24

