



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA

DEPARTAMENTO DE GERENCIA EN NUTRICION



MANUAL EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDO

**A MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA EN EL HOSPITAL TIPO 1 SALA MATERNA EJIDO.**

AUTOR: ANA GABRIELA CHACON RIVAS

C.I: V-20.851.246

TUTOR: PROFESORA ANATTY ROJAS

COTUTOR: PROFESOR JUAN MARQUEZ

MERIDA, OCTUBRE 2024.

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado es un testimonio de sacrificio y compromiso el cual me llena de orgullo honrar de esta manera:

A Dios todo poderoso y a la Santísima Virgen que con su presencia me acobijo guiándome en cada paso de este viaje académico, por darme la fuerza para perseverar y ser la fuente de fortaleza y entendimiento en este logro.

A Mí amada madre María Benita, razón de mi existencia y quien ha sido el pilar fundamental, porque con su amor, dedicación, esfuerzo, motivación, valores y sobre todo apoyo incondicional logró formarme como persona para hacer de mi lo que hoy soy, pues para ti el sueño más grande es que lograra esta meta propuesta y sé que hoy sonrías de felicidad, gracias madrecita te amo mucho.

A Mí padre Rafael Antonio, quien con amor, valores, humildad y honestidad me enseñó a dar mis primeros pasos y asumió un gran compromiso en mis primeros años de vida, gracias papito te amo mucho.

A Mis amados hijos Diego Andrés y Favián Alejandro con su amor, inocencia y ternura han sido apoyo para que esta meta sea lograda, espero les sirva como inspiración para el mañana, gracias por llenar mi mundo de amor y dulzura todo lo he realizado pensando en ustedes, los amo hasta el infinito y más allá.

A todas aquellas personas que de cualquier modo me brindaron apoyo y colaboración para el logro de esta meta.

AGRADECIMIENTO

Deseo agradecer de todo corazón a todas aquellas personas e instituciones que de una u otra forma contribuyeron a hacer posible la realización del presente trabajo y muy especialmente:

A Dios todo poderoso y a la Santísima Virgen por haberme iluminado para lograr la culminación de mi trabajo universitario.

A La Universidad de los Andes por ser excelente casa de estudio y darme la oportunidad de formarme como profesional para cumplir esta meta propuesta.

A Mi Tutora Anatty Rojas y Cotutor Jun Leonardo Márquez, quienes compartieron sus conocimientos, dedicaron su grandioso tiempo y me brindaron las orientaciones necesarias haciendo posible la culminación de la presente investigación.

A Las licenciadas Mariluz Gómez, Josefa Escalante, Miriam Nieto y Francia Ochea por compartir gran parte de sus conocimientos y dedicar tiempo para que se hiciera posible esta investigación.

Al Hospital T1 Sala Materna Ejido por abrir sus puertas para realizar la investigación.

A la auténtica diseñadora Judith Eliana Barrera quien fue asesora y orientadora para llevar a cabo gran parte de mi propuesta de grado.

INDICE GENERAL

	Pp.
Lista de gráficos.....	Vi
Resumen.....	Vii
Introducción.....	1
CAPITULO	
I EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema.....	4
Formulación del problema.....	8
Objetivos De la Investigación.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	10
Justificación.....	10
II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación.....	12
Bases Teóricas.....	18
Adolescencia.....	18
Embarazo Adolescente.....	18
Leche materna.....	20
Lactancia Materna.....	22
Beneficios de la lactancia materna.....	23
Anatomía de la mama.....	27
Funciones de la mama.....	29
Educación Nutricional.....	29
Estrategias Didácticas.....	31
Manual Educativo.....	32
Bases Legales.....	34
Definición de Términos Básicos.....	39
III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de investigación.....	41
Diseño de investigación.....	41
Población y Muestra.....	43
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	43
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	44
Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos.....	45

IV DIAGNOSTICO QUE SUSTENTA A LA PROPUESTA

Presentación y análisis de resultados..... 47

V LA PROPUESTA

Objetivo General..... 53

Desarrollo de la Propuesta..... 54

VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES..... 67

RECOMENDACIONES..... 69

REFERENCIAS..... 70

ANEXOS..... 77

A CUESTIONARIO..... 78

B TABLAS..... 82

www.bdigital.ula.ve

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico		Pp.
1	Distribución de edades en porcentaje de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.....	47
2	Estado civil de madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.....	48
3	Nivel de estudio de madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.....	49
4	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, antes de aplicar las sesiones educativas.	50
5	Métodos de aprendizaje sobre lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala materna Ejido.....	51
6	Nivel de conocimiento en general sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, post sesiones educativas.....	61
7	Métodos de aprendizaje sobre lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala materna Ejido, post sesiones educativas.....	64



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA

DEPARTAMENTO DE GERENCIA EN NUTRICION



**MANUAL EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DIRIGIDO A
MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA EN EL HOSPITAL TIPO 1 SALA MATERNA EJIDO.**

www.bdigital.ula.ve

Autora: Ana Gabriela Chacón Rivas

Tutor: Profesora Anatty Rojas

C.I: V-20.851.246

Cotutor: Profesor Juan Márquez

Fecha: Octubre, 2024

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva es importante para los infantes porque aporta nutrientes e hidratación, también ayuda a fortalecer el sistema inmunológico de los niños para la prevención de enfermedades, su práctica debe desarrollarse desde los primeros meses hasta los seis meses de

vida para asegurar un desarrollo físico y mental sano. El presente estudio, tuvo como finalidad elaborar un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida. El tipo de investigación desarrollada fue descriptiva de campo, no experimental y transversal bajo la modalidad de proyecto factible, la población estuvo conformada por 40 madres adolescentes de niños lactantes menores de seis meses que asisten a la consulta de Nutrición y Dietética. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta a través de un cuestionario; en cuanto a la validez se realizó a través del juicio de expertos. Los resultados obtenidos fueron que la mayoría de las madres adolescentes tenían un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva donde el 47,5% de las madres presentaron un conocimiento regular sobre la lactancia materna, el 37,5% un conocimiento bueno y solo el 15% de la población estudiada mostraron un conocimiento muy bueno al respecto, por tal motivo se diseñó un manual educativo como apoyo para el aprendizaje de las mismas y a su vez tres sesiones educativas donde se desarrolló el contenido del manual, se aplicó de nuevo el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento adquirido y el 32,5% presentaron un conocimiento muy bueno, el 65% demostró un conocimiento bueno y solo el 2,5% un conocimiento regular. Como conclusiones se pudo observar que al inicio de la investigación las madres adolescentes tenían un nivel bajo de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y luego de implementar el manual sobre LME a través de las sesiones educativas se logró un aumento significativo del nivel de conocimiento de las madres que formaron parte del estudio.

Descriptor: adolescente, madre adolescente, lactancia materna, lactancia materna exclusiva, manual educativo.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Posada, Gómez y Ramírez (2005) afirman: La leche humana es un líquido muy complejo y por sus grandes propiedades ha sido denominada sangre blanca; el equilibrio y la excelente biodisponibilidad de sus componentes pueden promover un nivel de eficacia metabólica que no puede alcanzarse cuando se administra una alimentación diferente a la leche materna. (p.294).

En los últimos años hemos visto un marcado aumento de embarazos en adolescentes entre 14 y 19 años y junto con ello una disminución de la práctica de la lactancia materna, la que no alcanza a llegar a los 6 meses de vida de los lactantes. Esta es considerada la mejor forma de alimentación natural exclusiva para el neonato hasta los 6 meses de edad, siguiendo con la alimentación complementaria más idónea hasta los 2 años, que consiste en incorporar otros alimentos específicos para el lactante, además de constituir un factor de protección celular y tumoral, fortaleciendo la afiliación materno filial, a su vez la asociamos muy merecidamente con la epidemiología, porque influye en la reducción de la tasa de morbimortalidad infantil, en los indicadores de salud de enfermedades infecciosas y por otro lado no menos importante, mejora el desarrollo cognitivo.

Asimismo, Izaguirre, Machado, Santiago, (2009) definen: La leche humana como un fluido vivo que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño, pues aporta todos los nutrientes, anticuerpos, hormonas, factores inmunitarios y antioxidantes que necesita para sobrevivir a medida que este crece y se desarrolla. (p.84)

En este sentido la lactancia materna se debe considerar como referencia o patrón oro de la alimentación del lactante para un óptimo desarrollo psicofísico, la mejor protección frente a problemas de salud, promueve la maduración más rápida del tracto gastrointestinal, presencia de enzimas activas, factores antiinfecciosos, mejora la presión retinaria y componentes antiinflamatorios; por otra parte la palabra de la madre, el olor, el contacto visual, el tacto, el clima de amor que rodea el tiempo de la lactancia son insustituibles, como también debe detectarse su bajo costo y su disponibilidad en perfectas condiciones higiénicas y de temperatura.

La leche materna tiene tres características que la hacen única e inimitable, esta se adapta a las necesidades de cada momento del lactante, ofrece beneficios nutricionales como inmunológicos, es producida por la propia madre, lo que permite estrechar el vínculo afectivo madre e hijo. Por lo tanto, la lactancia materna exclusiva es vital, pues se considera como el mejor alimento que puede darse a un niño desde que nace, ya que contiene grasas, azúcares, proteínas, minerales y vitaminas para un óptimo crecimiento y desarrollo del lactante.

Según la Organización Mundial de la Salud (citada en Cuenca, 2016) señala que la lactancia materna proporciona una serie de beneficios frente a la lactancia artificial: proporciona mayor protección inmunológica; disminuyen los procesos alérgicos, ya que la madre transmite a través de la leche los alérgenos creando el bebe tolerancia hacia ellos, presentan mejor estado nutritivo y digestivo, mejor desarrollo psicológico, a su vez fortalece el vínculo materno – filial, además de ser más barata y con mejor asepsia.

Por tal motivo la alimentación de los lactantes menores de seis meses siempre ha sido una preocupación de los diferentes organismos de salud, a medida que transcurre el tiempo es más evidente que la práctica de la lactancia materna se debe apoyar y proteger para que las madres

obtengan conocimientos sobre las ventajas que esta ofrece y reciban apoyo para la aplicación de dichos conocimientos.

En este sentido, surge la necesidad de elaborar un manual educativo dirigido a madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva, con la finalidad de informar sobre la importancia y beneficios de alimentar al recién nacido con leche materna durante los primeros seis meses de vida, en especial a las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida.

El contenido del presente estudio está estructurado en seis (VI) capítulos. El primer capítulo consta de planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación. En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico, el cual contiene antecedentes, bases teóricas, bases legales, definición de términos, operacionalización de las variables. En el tercer capítulo se describe el tipo y diseño de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento de recolección de datos y técnicas del análisis estadístico de los datos. El IV capítulo contiene el análisis de los resultados, el V capítulo la propuesta y por último el VI capítulo las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

Planteamiento del Problema

La leche materna es el primer alimento que reciben los niños y niñas recién nacidos para cubrir sus requerimientos nutricionales, ésta representa el medio confiable que les provee de alimentación y les favorece su administración en los primeros meses de vida aportando lo necesario para el desarrollo sano de los lactantes, como expresa Salazar, Chávez, Delgado, Pacheco y Rubio (2009) “La leche materna constituye el alimento natural e ideal para niñas y niños recién nacidos y lactantes. Sus características nutricionales brindan un crecimiento armónico, si se administra como único nutriente, a libre demanda, durante los primeros 6 meses de vida” (s.n.), todo este aporte de las madres a través de la leche materna es importante desde el inicio ya que proporciona nutrientes, agua y elementos necesarios para el buen desarrollo del sistema inmune.

Por su parte, Selim (2018) indica que “La Organización mundial de la salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, empezando en la hora posterior al nacimiento” (s.n.), los beneficios que conllevan en el infante la alimentación a través de ella son fundamentales a partir del primer día de nacido siendo exclusiva hasta los 6 meses, a partir de allí se puede complementar con otros alimentos, como añade Selim (2018) “Mantener la lactancia materna exclusiva (sin incluir ningún otro alimento) durante los seis primeros meses favorece el desarrollo sensorial y cognitivo y protege a los bebés contra enfermedades infecciosas y crónicas” (s.n.), la

leche materna es primordial en la alimentación de los niños y niñas, por la mezcla de nutrientes que fortalecen sus defensas y ayudan al crecimiento sano de los infantes.

En este mismo sentido, la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2020) explica: Los niños amamantados tienen un menor riesgo de maloclusión dental y la investigación ha demostrado que existe una relación entre la lactancia materna y mejores resultados en las pruebas de inteligencia (s.n.), es importante señalar los beneficios de la leche materna no solo por su aporte de nutrientes, evita la malformación de los dientes, así como un desarrollo cognitivo adecuado para el crecimiento sano, por ello es fundamental alimentar a los infantes desde su nacimiento hasta los seis meses a través de la lactancia materna exclusiva. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015) expone: La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación el cual consiste que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos (s.n.). La LME debe practicarse en sus primeros seis meses de vida para aprovechar al máximo los beneficios de la leche materna, contribuyendo así al desarrollo sano.

En el mismo orden de ideas, la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2020) indica: Además de proporcionar todos los nutrientes y la hidratación necesaria, la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. Asimismo, puede contribuir a prevenir la infección por COVID-19 (s.n.), demostrando que la lactancia materna proporciona aquellos nutrientes y elementos que protegen a los niños y a su vez ayuda en el fortalecimiento de sus defensas para la prevención de enfermedades y para un crecimiento sano.

Ahora bien, a nivel mundial se ha venido percibiendo la desnutrición y muertes en infantes por las malas prácticas alimenticias lo cual representa problemas de salud severos en los mismos,

mostrando riesgos para el desarrollo de los niños, según Marín, Jaramillo, Gómez y Gómez (2008) “Desde el año 1974 cuando La Asamblea Mundial de la Salud lanza el primer llamado de alerta sobre la situación de la lactancia materna, las bajas tasas de incidencia y duración de esta son reconocidas como un problema de salud. Por esta razón la lactancia materna se constituye en una estrategia global para la nutrición y el bienestar infantil en el siglo XXI” (p. 57), la importancia de la lactancia materna está enmarcada en la protección y bienestar de la salud de los niños y niñas ya que a través de la misma logran los nutrientes y elementos que proporcionan la inmunidad y protección que requieren para su desarrollo adecuado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2010) exponen lo siguiente:

A nivel mundial, se ha estimado que solamente el 34,8% de lactantes reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida; la mayoría recibe algún otro tipo de alimento o líquido en los primeros meses. Los alimentos complementarios frecuentemente son introducidos demasiado temprano o demasiado tarde y son, en general, nutricionalmente inadecuados e inseguros (p. 4).

Los bajos porcentajes de la práctica de lactancia materna deja en evidencia el desconocimiento que tienen las madres lactantes acerca de los beneficios que esta aporta a los infantes, por ello es necesario desarrollar estrategias e instrumentos necesarios para que se logre el aumento de los conocimientos de los aportes de la LME en función de promoverla para estimular la buena alimentación de los niños, así como también disminuir los riesgos de desnutrición, enfermedades y muertes.

Es importante destacar que el embarazo en adolescentes se viene presentando a nivel mundial con un incremento en sus números como muestra la OMS (2024) “16 millones de muchachas de 15 a 19 años de edad y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años

dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos, una de cada cinco mujeres tiene un hijo antes de cumplir los 18 años” (s.n.), estos datos son alarmantes, ya que las madres adolescentes no están preparadas biológicamente y psicológicamente para la maternidad así como para los cuidados que esta representa, siendo un motivo de riesgo para el buen desarrollo y crecimiento sano de los niños y niñas.

Por su parte Escalona (2016) expresa: Las madres adolescentes no están preparadas biológicamente para un embarazo, representan la mayor tasa de recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer, además de una mayor predisposición a complicaciones durante la gestación y el parto, generando como consecuencia problemas de salud tanto para la madre como para el niño (s.n.), debido al desconocimiento que tienen sobre la alimentación con lactancia materna exclusiva, por lo tanto es importante lograr establecer criterios que contribuyan a la educación de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

En la actualidad Venezuela presenta una situación crítica en cuanto a los centros de salud, incluyendo la falta de profesional calificado para cada área, a esto se suma la práctica en algunos hospitales del uso de fórmulas, el contacto tardío entre la madre y su hijo, los cuales se consideran factores de riesgo para que ocurra la suplementación con fórmulas artificiales, que por no poseer los requerimientos inmunológicos adecuados, originan un aumento de las enfermedades diarreicas, alergias y afecciones respiratorias, entre otras muchas relacionadas con la ausencia de la leche humana. En un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015) en el país arrojó que a pesar de que se hacen esfuerzos dirigidos a la capacitación del personal de salud, el 43,5% de las embarazadas recibieron información sobre la práctica de lactancia materna en la consulta prenatal; 28,6% del personal apoya a las madres en sala de partos

para iniciar la lactancia y mantenerla; 24,3% de las madres reciben información acerca de dónde buscar ayuda sobre cómo alimentar a sus bebés al regreso a casa (p. 12).

Las estadísticas presentadas anteriormente son muy bajas, lo que representa una debilidad en estimular la lactancia materna en virtud de la protección de la salud de los infantes, aunado a ello si se suma que las madres adolescentes por su temprana edad no tienen los conocimientos necesarios para el cuidado de sus hijos son factores de riesgos que repercuten de forma directa en los problemas de salud en los niños a corto, mediano y largo plazo. Finalmente, los niños que son amamantados exclusivamente tienen menos enfermedades que aquellos que nunca fueron amamantados; por lo tanto, es necesario dar apoyo a las madres lactantes a través de diferentes estrategias educativas optimizando y mejorando los conocimientos y técnicas de lactancia materna exclusiva.

www.bdigital.ula.ve

Formulación del problema

En búsqueda de alternativas para solucionar el problema planteado surge la inquietud de formular las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre lactancia materna durante los primeros seis meses de vida?

¿Cuáles son las necesidades de aprendizaje acerca de lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida?

¿Qué estrategia educativa sobre lactancia materna exclusiva se puede implementar para el apoyo y beneficio a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el

Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida?

¿Cómo verificar los alcances de la estrategia implementada sobre lactancia materna exclusiva dirigida a las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida?

Objetivos de la Investigación

Generales

1. Diseñar un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida.
2. Implementar y evaluar el alcance en el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia materna posteriormente a las sesiones educativas.

Específicos

1. Diagnosticar el nivel de conocimiento entorno a lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética.
2. Identificar las necesidades de aprendizaje sobre de lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética.

3. Diseñar un manual educativo dirigido a las madres adolescentes de los niños lactantes menores.
4. Implementar el manual diseñado mediante la estrategia de sesiones educativas.
5. Evaluar la aceptabilidad del contenido del manual en las madres adolescentes atendidas la consulta de nutrición y dietética.

Justificación de la investigación

La lactancia materna es primordial para que los niños y niñas desde su nacimiento reciban a través de sus madres los alimentos que les proporcionaran nutrientes para su crecimiento sano, así como los elementos que ayudaran a que su sistema inmune se active y proteja de enfermedades, asegurando a través de la lactancia materna exclusiva la disminución de riesgos y evitando problemas de nutrición y salud en su crecimiento.

En atención al planteamiento anterior, es de gran importancia brindar los conocimientos necesarios a las madres adolescentes de los niños lactantes para que las mismas los apliquen, logrando así que los niños sean alimentados con lactancia materna exclusiva en sus primeros seis meses de vida permitiendo que el lactante obtenga un buen desarrollo integral.

Amamantar es el mejor regalo para comenzar la vida de un niño; suministrar el pecho hace crecer el amor entre la madre y el hijo, el contacto con la piel suave y caliente de la madre le da tranquilidad y placer a ambos; el amamantamiento es una experiencia satisfactoria tanto para la madre como para el hijo por el contacto piel con piel que se produce entre ambos, sin embargo en las madres adolescentes, debido a la etapa de la vida que están viviendo, al desconocimiento y

falta de experiencia, conllevan a las mismas a sentirse recargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte, lo que constituye un gran riesgo para la lactancia materna.

Es por ello que la presente investigación adquiere relevancia porque va a permitir promover, apoyar y controlar la manera más eficaz para la alimentación al seno materno, así como también otorgar asistencia técnica; fortalecimiento de las actividades del club de lactancia materna donde las madres manifiesten sus preocupaciones, dudas y sugerencias mediante las acciones educativas generadas sobre el proceso de amamantamiento. Desde el punto de vista institucional social y cultural los resultados de la investigación que se realizarán serán de relevancia ya que el manual educativo va a ser una herramienta de apoyo para las madres lactantes adolescentes, la comunidad y el personal que labora en el centro de salud.

Considerando lo antes expuesto, en la presente investigación se propone elaborar un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes que asisten a la consulta de nutrición y dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida logrando como beneficio la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna exclusiva; permitiendo a las madres adolescentes desarrollar masivamente la práctica de amamantamiento protegiendo así la salud del lactante.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación

La lactancia materna ha sido objeto de estudio y análisis en los últimos años, con la finalidad de mantener la práctica de amamantamiento por ser esencial para el óptimo desarrollo del niño, destacando la importancia de la alimentación materna exclusiva como función biológica esencial para el ser humano en sus primeros años de existencia. Debido a la importancia que tiene la alimentación al seno materno se han desarrollado diferentes investigaciones referentes a este tema, a continuación, se hará mención a una serie de estudios similares que tienen relación con el objeto desarrollado, los cuales sirven de apoyo y guía, que por sus características tienen elementos similares y se tomarán en cuenta como base en función del logro de los objetivos propuestos.

Por su parte Rosales y Egoagil (2024) desarrollaron la investigación titulada: “Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres primíparas durante el contexto del COVID-19 en un Hospital Nacional, Lima – 2022”, su objetivo general fue Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses de edad en el contexto de COVID-19 en un Hospital Nacional 2022. El enfoque del estudio fue cuantitativo. El diseño del estudio fue preexperimental La población fue de 80 madres primíparas de lactantes con edad menor a 6 meses, que fueron atendidas durante mayo y junio del 2022, el tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple y el tamaño de la muestra fue de 43 mamás con niños con edad menor a 6 meses, que cumplieron los criterios de selección.

Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento de las mamás sobre lactancia materna exclusiva antes de la intervención fue regular (88,4%), y después de la intervención educativa se volvió bueno (90,7%). La conclusión fue que la intervención educativa fue efectiva en la mejora del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas.

La relación que guardan ambas investigaciones es que se determinó el nivel de conocimiento y se aplicó como herramienta didáctica sesiones educativas siendo parte de las acciones para materna, siendo efectivas este tipo de intervención educativa, por ello se diseñó un manual sobre lactancia materna para el uso como estrategia didáctica para las madres adolescentes.

Asimismo, Calvo (2023) realizó una investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en embarazadas”, siendo su objetivo general determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en embarazadas que asisten a la consulta prenatal de la Clínica Popular Tipo I Fidel Febres Cordero (CLINPT1). La metodología utilizada fue una investigación descriptiva transversal. La población estuvo conformada por el total de embarazadas que asistieron a la consulta prenatal de la Clínica Popular Tipo I Fidel Febres Cordero (CLINPT1), la muestra fue de 305 embarazadas. Como técnica se utilizó la encuesta siendo el instrumento utilizado para la recolección de datos un cuestionario estructurado en cuatro partes.

Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las embarazadas en el estudio fue bajo presentando el 70,8%, mientras que el 98,4% presentaron una actitud positiva y el 64,9% mostraron prácticas incorrectas en lactancia materna. Las conclusiones alcanzadas evidenciaron que existen niveles mediadamente bajos de

conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y en términos generales, siendo el pero punto la práctica correcta de lactancia mostrando higiene incorrecta y técnica inadecuada.

La relación entre el estudio anterior y el realizado radica en que se quiere evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna que en este caso es en madreas adolescentes para poder generar estrategias educativas que promuevan la buena práctica de la lactancia materna exclusiva, esto en función del beneficio en salud que esto implica para las madres y los infantes, por ello es importante determinar esos conocimientos para diseñar un manual que ayude a las dudas, consultas y practica a adecuada de la LME.

Barboza y Morales (2021) en su investigación titulada: “Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021”, donde su objetivo general fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. La metodología utilizada fue de tipo aplicada, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral estuvo conformada por 59 madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre conocimiento de lactancia materna exclusiva y una ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Los resultados obtenidos fueron el 20,34% presentaron conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en un nivel bajo, el 47,46% medio y el 32,20% alto; asimismo el 22,03% mostraron una práctica de lactancia materna exclusiva en un nivel deficiente, el 45,76% regular y el 32,20% óptima. La conclusión fue que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al

Centro de Salud Condorillo, Chincha - 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.465, con un valor de significancia de $p=0.000$.

La vinculación entre la investigación mencionada y la desarrollada radica en la determinación de los conocimientos actuales que poseen las madres sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva y por ende la búsqueda de la estrategia educativa que promueva elevar los mismos para el bienestar de los lactantes, en este caso a través de un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva que proporcionará un medio de consulta y guía para todos.

Asimismo Araujo (2019) realizó una investigación titulada: “Programa Educativo sobre alimentación complementaria para lactantes a partir de los cuatro meses de edad dirigido a madres, padres y representantes”, su objetivo general fue proponer un programa educativo sobre alimentación complementaria para lactantes a partir de los cuatro meses de edad dirigido a madres, padres y representantes que asisten al área de Pediatría del Hospital Pedro Emilio Carrillo, de la parroquia Mercedes Díaz del municipio Valera estado Trujillo. La metodología utilizada fue bajo la modalidad de proyecto factible apoyado en una investigación descriptiva. La población estuvo conformada por 38 madres, padres y representantes; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos cuestionario.

Los resultados obtenidos fueron que solo el 2,6% de los niños practican la lactancia materna exclusiva y el 34,6% ya no la reciben, el 10,6% presentó un estado nutricional en riesgo de déficit y otro 10,6% presentó déficit leve. La conclusión obtenida fue que existe una necesidad de un programa educativo sobre alimentación complementaria para lactantes a partir de los cuatro meses de edad.

La relación encontrada en la investigación antes mencionada es que existe la necesidad de herramientas educativas que apoyen a las madres para la capacitación en cuanto a la importancia de la lactancia materna exclusiva y las consecuencias que esto traería para los infantes si no se realiza en sus primeros seis meses de vida para evitar enfermedades, estimulando un crecimiento sano de los niños, por ello la propuesta de elaboración de un manual educativo que estimule a las madres adolescentes a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

De igual manera Ortega y Suarez (2019) desarrollaron la investigación titulada: Intervención nutricional en el conocimiento de lactancia materna dirigida al personal de la sala de parto del IAHULA del estado Mérida, su objetivo principal fue implementar una intervención nutricional sobre el conocimiento de lactancia materna dirigida al personal de la sala de parto del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA) del estado Mérida. La metodología de investigación fue de tipo cuantitativa, explicativa y pre experimental. La muestra estuvo conformada por 20 profesionales de sala de salud. Los resultados obtenidos fue el 90% antes de la intervención no tenían muchos conocimientos al respecto y luego de la intervención el 80% logra obtener los mismos sobre la correcta nutrición a través de la lactancia materna.

La lactancia materna es importante para la adecuada nutrición de los infantes, por ello es necesario que las madres adolescentes cuenten con los medios necesarios para su capacitación y guía, pero también el manual educativo sobre la lactancia materna exclusiva propuesto proporcionará apoyo al personal de salud que labora en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida, como fuente de consulta y uso para facilitar a las madres adolescentes el cuidado de sus hijos a través de una buena alimentación.

Carmona (2018) desarrolló una investigación titulada: “Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Lactancia Materna en Madres Primerizas del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2018”, donde su objetivo general fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, con diseño correlacional de corte transversal, utilizó una población muestral de 50 madres primerizas del servicio de alojamiento conjunto Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó como técnicas la encuesta y la observación, usando como instrumentos un cuestionario (20 preguntas) y una guía de observación (15 ítems), con validez por alfa de cronbach de 0.722 y 0.70 respectivamente.

Los resultados obtenidos fueron que el 84 % de las madres tenía una edad entre 20 y 30 años, 72 % procedían de la costa, 66% tenía un nivel socioeconómico medio, 78% eran ama de casa y 62% tenían grado de instrucción secundaria, asimismo se encontró que el 52% tenía un nivel de conocimiento bueno y 66% demostró una práctica de la lactancia materna adecuada; encontrando que existe relación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna evidenciado por $X^2_c=8,272 > X^2_t=7,8147$ t y una correlación de Pearson calculada r_{xy} de 0.355. Como conclusión indicaron que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las madres primerizas haciendo relevante la planificación de actividades de promoción de la lactancia dirigidas a mejorar los conocimientos y las prácticas de la lactancia materna en nuestra población.

La relación existente entre la investigación mencionada y la desarrollada se manifiesta en establecer el nivel de conocimiento que tienen las madres de la práctica de la lactancia materna exclusiva para así poder desarrollar un manual educativo que promueva una práctica adecuada

proporcionando beneficios tanto a los lactantes como a las madres, logrando de esta manera estimular la forma correcta de alimentación de los niños en sus primeros seis meses de vida.

Bases teóricas

Adolescencia

La adolescencia es la etapa donde los jóvenes presentan cambios físicos, y fisiológicos haciendo la transición de la niñez a la etapa de adulto, como lo indica la OMS (2011): “son personas con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años; es decir, la segunda década de la vida” (p. 10). Es la maduración psicológica de la personalidad, del conocimiento de sí mismo, de su yo; y finalmente se denomina juventud a la fase final, al paso previo, inmediato la entrada definitiva en la adultez. Asimismo, la UNICEF (2011) señala: “la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 11 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años” (p. 6), son las etapas dentro de la adolescencia donde se consideran las transiciones entre la niñez y la adultez siendo la última la adolescencia propiamente dicha.

Embarazo Adolescente

El embarazo es parte del ciclo de vida de las personas donde deciden formar una familia y procrear descendencia como expresa Ibarra (2003) “El embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone

mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo” (p. 44), pues las adolescentes no se encuentran en un estado de madurez sexual lo que implica riesgos para la madre y el infante por el poco desarrollo biológico necesario para el proceso de gestación, como expone Peláez (citado en Ibarra, 2003).

Se han identificado riesgos médicos asociados al embarazo en las adolescentes, la hipertensión, la anemia, el bajo peso al nacer, el parto prematuro, la nutrición insuficiente y otros que determinan elevación de la morbilidad materna y la mortalidad infantil en comparación con otros grupos de madres de otras edades (p. 44).

Es impórtate destacar que los riesgos asociados en el embarazo adolescente no solo se reflejan en repercusión para la madre sino también para el infante, incluso la muerte de uno o ambos, por ello se debe tener en cuenta los programas educativos adecuados para disminuir los embarazos no deseados y precoces, así como los cuidados pertinentes durante el embarazo para disminuir el peligro asociado en las adolescentes. Por su parte Loredo, Vargas, Casas, Figueroa, Negrin y Marcell (2021) afirma: “Es frecuente que el Embarazo Adolescente ocurra como un evento no deseado o planificado” (p. 225), lo que implica un acto que no se programó o espera que se produzca luego del acto sexual.

El embarazo adolescente influye en el entorno de la joven que no está preparada psicológicamente para asumir las responsabilidades que involucra ser madre como indica Ibarra (2003) “tiene que asumir el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a una nueva situación, debe ser responsable del cuidado, atención y educación de su hijo” (p. 44), todo este nuevo mundo que deben asumir hace que al no estar preparadas no practiquen las mejores técnicas para el cuidado y alimentación de los niños en sus primeros meses de vida.

Según Ibarra (2003) “Las madres adolescentes se caracterizan porque no deseaban al hijo en esa etapa, ni incluían en sus aspiraciones el ser madre en ese período del desarrollo” (p. 44), por ello la propuesta de elaborar un manual educativo que sirva de apoyo para la capacitación de las madres adolescentes que les aporte una guía para la importancia y práctica de la lactancia materna exclusiva y el mejor cuidado de los infantes en sus primeros meses de vida.

Leche materna

La leche materna es una fuente natural, es el único alimento necesario para los lactantes durante sus primeros seis meses de vida y con otros alimentos hasta los dos años de edad, por lo tanto es importante que el inicio de otros alimentos sean en un momento oportuno y no tempranamente. La importancia que radica en la buena alimentación de los lactantes va en función del bienestar integral de los mismos y la leche materna es la fuente fundamental para que desde su nacimiento logren obtener los nutrientes y elementos que proporcionen un crecimiento sano, como indica Zini, Medina, Zini y Galiana (2021):

La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida. (83.).

La leche materna natural es el primer alimento que reciben los recién nacidos y el determinante para el desarrollo sano de los niños y niñas, su aporte nutricional y energético no tiene comparación con ningún suplemento artificial por lo que es recomendable en los primeros meses de vida alimentar a los lactantes con la misma. Por su parte, Ruiz y Aranceta (2006)

expresan “La leche materna es el alimento de elección del lactante en el primer semestre de vida al ser un líquido biológico específico con características nutricionales únicas que se adaptan a las necesidades del lactante de cada momento” (p. 288), lo que significa que la leche materna es el elemento nutritivo inicial de los infantes facilitándole los requerimientos necesarios para su sano crecimiento.

Ahora bien, la composición de la leche materna varía entre las distintas mujeres, y en la misma mujer, dependiendo de la duración de la gestación y de la lactancia, la paridad, el volumen de leche, la hora del día, el momento de la tetada, su estado nutricional y la dieta. Como expresa Murtaugh, Sharbaugh y Sofka (2010) la composición básica de nutrientes del calostro y leche madura son agua, energía, lípidos, carbohidratos, vitaminas liposolubles (A, D, E, K), vitaminas hidrosolubles (C, riboflavina, niacina, B6, biotina y ácido fólico), minerales. Finalmente, la leche materna es una fuente natural, pues su composición no solo está diseñada para nutrir, sino también para proteger a los lactantes de ciertas enfermedades infecciosas y crónicas. En el mismo orden de ideas, es esencial conocer los diferentes tipos de leche que se producen en la glándula mamaria y según Salazar, Chávez, Delgado, Pacheco y Rubio (2009) son:

- a.- Pre-calostro: Acumulado en los alvéolos durante el último trimestre de la gestación.
- b.- Calostro: Se produce durante los 4 días siguientes al parto, es de escaso volumen y alta densidad (2-20 ml/toma). En relación a la leche madura, tiene menos contenido energético, lactosa, lípidos, glucosa, urea, vitaminas hidrosolubles y nucleótidos. Tiene más proteínas, ácido siálico, vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos; también es superior el contenido de minerales, sodio, zinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso.

c.- Leche de Transición: Se produce entre 4-15 días luego del parto, hacia el quinto día hay un aumento brusco de su producción y va incrementando su volumen hasta llegar a 700 ml/día aproximadamente entre los 15-30 días posparto. Su composición varía hasta llegar a la de la leche madura.

d.- Leche Madura: El volumen aproximado es de 700- 900 ml/día durante los 6 primeros meses posparto. Al involucionar la lactancia, antes de desaparecer la secreción láctea, regresa a su fase calostrál (s.n.).

Los diferentes tipos de leche materna producida en las glándulas mamarias tienen relación a las exigencias que los infantes requieren desde sus primeros días de vida, siendo el calostro el primer alimento recibido por el recién nacido primordial porque suministra minerales y vitaminas iniciando las bases del sistema inmune de los infantes. En relación a la leche madura luego de los primeros días va incrementado su producción, generando mayor volumen y aporte a los niños y niñas los primeros 6 meses de vida, por ello la importancia de conocer sus componentes y los aportes energéticos, nutricionales y de protección que esta proporciona a los lactantes.

Lactancia Materna

La lactancia materna es la práctica de alimentación donde las madres están biológicamente preparadas para aportar a los niños nutrientes, vitaminas, minerales que van contribuyendo al fortalecimiento de su sistema inmune, asegurando así protección contra las enfermedades que pueden atacarles a temprana edad. Según Castillo y Grados (2018) “La lactancia materna (LM) es la forma ideal de aportar a los recién nacidos (RN) los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable” (p. 90), es por ello que es vital en los primeros meses de vida ya que es la

forma de aportar los requerimientos nutricionales que los niños y niñas necesitan para su sano desarrollo, de allí la importancia de conocer sus beneficios y la buena práctica para aprovechar todas sus potencialidades.

Cabe destacar que existe la forma de alimentación que depende de solo amamantar a los niños y niñas sin complementar con ningún otro alimento externo, esta práctica es llamada lactancia materna exclusiva (LME) y según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015) es “la alimentación de un lactante con leche materna exclusivamente de la madre o de otra mujer, sin brindar al bebé ningún otro alimento sólido o líquido hasta los seis meses de edad” (s.n.), esto implica que el infante se nutre de la leche que la madre le proporciona por ello es importante que tengan conocimiento de su composición y de los beneficios que proporciona al niño.

Por otro lado el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015) indica que en la LME “El lactante sólo recibe leche de su madre o nodriza, o leche materna extraída, y ningún otro líquido o sólido a excepción de gotas o jarabes consistentes en vitaminas, suplementos minerales o medicinas” (s.n.), esto implica que las madres solo alimentan a sus hijos con la leche materna que producen, por sus componentes esta cubre todos las exigencias nutricionales y energéticas así como ayuda al desarrollo sano de los lactantes.

Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna como alimento exclusivo, aporta una serie de benéficos tanto al infante como a la madre, generando aportes nutricionales, emocionales y lazos afectivos que conllevan al desarrollo físico, cognitivo y afectivo, generando un desarrollo integral, asegurando

defensa a las enfermedades, evitando la desnutrición de los niños y niñas, con una buena práctica se logra obtener los mejores resultados para los lactantes. Según la UNICEF (2015) la lactancia materna aporta diferentes beneficios

Para el bebé: La leche materna le aporta al bebé todos los nutrientes que necesita hasta los seis meses de edad, en cantidad y calidad apropiados, asegura un sano crecimiento, un desarrollo integral adecuado, mejor desarrollo psicomotor, emocional y social, fomenta las bases para una buena relación madre-hijo o hija.

Para la madre: Protege su salud, es práctica porque está disponible siempre que el niño o niña lo solicite en cualquier lugar, a temperatura adecuada y no requiere preparación previa, le ofrece la seguridad de que su hijo o hija crecerá sano y rodeado de mucho amor, ayuda al restablecimiento de la salud general de los órganos reproductores femeninos, previene la formación de quistes mamarios (s.n.)

Los beneficios de la lactancia materna exclusiva se reflejan desde la nutrición, protección y construcción de lazos afectivos entre madres y niños, generando un crecimiento sano integral de los lactantes, evita enfermedades y aumenta la protección ante las mismas, todo ello va de la mano con la buena práctica, así como de los conocimientos que las madres tengan de la forma correcta de hacerlo para obtener el máximo aprovechamiento para los infantes, como expresa González (2010)

La lactancia materna representa grandes beneficios que son insustituibles por las características que tiene este tipo de leche. Este es uno de los momentos para proporcionarle información a las madres respecto a la lactancia natural y sus beneficios, debe recibir apoyo para

su inicio y técnica y ser tranquilizada en relación a los problemas frecuentes que se presentan en el amamantamiento. El apoyo de todo el personal de salud durante el puerperio es decisivo para una buena práctica de la lactancia.

Existen diferentes técnicas y formas de alimentación a los infantes que siguiendo las mismas se logran obtener los beneficios que esta práctica aporta, como indica Bazan, Quispicondor y Talaverano (2021) “Para que una lactancia materna sea exitosa depende mucho de una correcta técnica de amamantamiento, de la disposición y confianza de la madre” (p. 32), el tener la disposición y aceptación de las madres para recibir la ayuda necesaria, es fundamental, la buena comunicación así como contar con herramientas adecuadas que contribuyan a la promoción de la lactancia materna exclusiva y su forma correcta de hacerlo, por ello se propone la creación de un manual que sirva de guía para su consulta y revisión tanto para las madres como para los lactantes atendidos en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías del estado Mérida.

La lactancia materna trae una serie de beneficios y también influyen los mismos en el núcleo familiar por ello es primordial conocerlos e identificar el rol de su práctica para la familia, este ayuda al alimentar al bebé en cualquier momento ya que siempre se encuentra disponible y al alcance de cualquier economía., no se tiene que comprar, ni necesita preparación, ni almacenamiento., pues está a la mano el alimento para el niño, favorece el ahorro familiar al no tener que gastar en fórmulas lácteas, biberones, chupones y demás utensilios para prepararla. También Disminuye los gastos de atención de salud del bebé, ya que el niño es menos propenso a enfermarse, ahorra tiempo en la preparación de fórmula, el lavado y la esterilización de biberones.

Ahora bien en relación al beneficio para la sociedad de la lactancia contribuye al desarrollo de los países pues ayuda a disminuir costos para atender enfermedades como diabetes, cáncer,

hipertensión, entre otras. En México, se estima que el costo asociado a la salud de la niña o el niño por una mala práctica de lactancia materna va de \$745.6 millones a \$2,416.5 millones anuales, y de estas cifras el costo de la fórmula infantil representa del 11 al 38%⁶. Además, la lactancia materna ayuda en el cuidado del medio ambiente pues no produce desechos ya que evita el uso de materiales contaminantes para publicidad, envasado y transporte

De igual manera añaden Bazán, Quispicondor y Talaverano (2021) “El equipo de salud debe demostrar interés y a la vez promover, apoyar, enseñar y facilitar todo el conocimiento necesario sobre lactancia materna siendo esta algo natural y a su vez importante para el lactante menor de seis meses” (p. 32), es importante destacar que el manual es una herramienta educativa que proporciona de forma escrita y grafica la técnica correcta de amamantar, siendo una forma de estimular a las madres y trabajadores de salud. Según Byrd-Bredbenner, MoeBeshgetoor, Berning (2010)

Por lo tanto, es importante vigilar de cerca a los lactantes, a fin de asegurarse, que la alimentación avance de forma normal, esta vigilancia la debe realizar el personal de salud sobre todo en las primerizas que carecen de experiencia con la técnica para amamantar, por ello la promoción y estrategias educativas que se desarrollen en los centros asistenciales son primordiales para estimular a las madres a que realicen la práctica de LME para el beneficio de los infantes. En otro orden de ideas Henao y Arango (2008) señalan:

Las técnicas de amamantamiento, por ser la actividad que se repite varias veces al día la madre debe tener una posición cómoda y ergonómica, el neonato debe estar en posición de agarre adecuada, con lo cual se garantiza una oferta apropiada y una buena demanda (succión afectiva); se debe verificar movimiento de la articulación tempro-mandibular y compresión de la mama con cada movimiento de succión. (p.59)

La comodidad es fundamental de manera que la madre pueda cumplir correctamente la lactancia, ya que una mala posición puede intervenir en lesiones en la madre, cansancio y pensamientos de interrumpir la práctica antes de los seis meses, también puede provocar que los niños se llenen de gases al no lograr realizar la succión de forma adecuada, que no logre satisfacer la alimentación por la incorrecta postura.

Anatomía de la mama

Las mamas están presentes en los dos sexos, pero en el varón se mantienen rudimentarias. En la mujer varían en su desarrollo según la edad. Hasta la pubertad se mantienen poco desarrolladas, y su máximo desarrollo se produce durante la lactancia. Están localizadas en la parte anterior del tórax sobre el músculo pectoral mayor, su base se extiende desde la segunda hasta la sexta costilla y desde el borde externo del esternón hasta la línea axilar media y su parte más superior y externa llega hasta la axila. La mama está compuesta por tres tipos de tejidos: Tejido glandular, que produce leche. Tejido conectivo, que conecta los lóbulos. Tejido adiposo que ocupa el espacio entre los lóbulos.

Según Bombi (2021), Cada glándula es de color rosado y consta de 15 a 20 lóbulos. Cada lóbulo está compuesto por lobulillos unidos entre sí por tejido conectivo, vasos sanguíneos y conductos. En los lobulillos se encuentran los alveolos que son fondos de saco ciegos que en su única salida confluyen hacia los conductos intralobulillares. Estos conductos una vez salen del lobulillo se llaman conductos interlobulillares que confluyen formando los conductos galactóforos y justo antes de su salida por el pezón forman pequeñas dilataciones que son los senos galactóforos (s.n.).

La glándula mamaria explica Según Bombi (2021) es una estructura anatómica presente tanto en los hombres como en las mujeres. Sin embargo, en los hombres de modo ordinario se encuentra atrofiada permanentemente (aunque algunos fármacos y enfermedades pueden producir su desarrollo). Su principal función es la producción de leche para permitir la nutrición durante los primeros meses del recién nacido (además de leche se secretan inmunoglobulinas de la madre, por este motivo se recomienda la lactancia materna, antes que la leche de vaca durante los primeros meses). La mama se encuentra adosada a los músculos pectorales, a nivel de la costilla 2 hasta la costilla 6. Está constituida por glándula, piel y grasa (que es la que le da volumen).

Como estructuras encontramos la aréola mamaria (que contiene glándulas sebáceas y es de coloración oscura), el pezón (donde desembocan los conductos galactófagos, o sea, los que llevan la leche). Ambas estructuras protruyen y son tejidos pigmentados (oscuros). La glándula mamaria no es una estructura estable, sino que va desarrollándose y atrofiándose dependiendo del ciclo menstrual. Su máximo desarrollo se da durante el final del embarazo y hasta que cese de la lactancia. La oxitocina produce la contracción de la glándula (permitiendo la secreción de leche) y la prolactina permite la síntesis de leche por la glándula.

La grasa de la mama puede ser: Periglandular: da sujeción a los ácinos glandulares (tabiques suspensorios), entre la piel y la glándula. Retroglandular: separa el músculo pectoral de la glándula. Por causa de su constante estímulo hormonal, constantes cambios menstruales y en la menopausia, la mama es un órgano que padece tumores, siendo el carcinoma ductal el más frecuente de ellos y el tipo de cáncer más habitual en la mujer. Por este motivo se recomienda su revisión una vez al año de los 45 en adelante y a partir de los 35 si existen antecedentes familiares. La autoexploración de las mamas debe hacerse mensualmente y debe realizarse en busca de bultos o zonas duras.

Funciones de la mama

En la pubertad expone Bombi (2021) que comienza el desarrollo femenino mamario debido a la producción hormonal de estrógenos y progesterona. Constituyendo la principal expresión de los caracteres sexuales secundarios que tiene además una importante función estética y de autoestima. Durante el periodo maternal con el aumento de los niveles hormonales se produce una estimulación de los lóbulos aumentando ostensiblemente su tamaño y variando la sensibilidad mamaria. Esta preparación de la glándula alcanza su máximo hasta el momento del parto, en el que tras 24 horas comenzará la secreción de la leche materna.

Educación Nutricional

La educación nutricional es la forma cómo se realiza la enseñanza y aprendizaje de la alimentación sana, balanceada y correcta para el beneficio físico y mental del ser humano, por ello es importante como expone la Universidad Internacional de Valencia (2021) La educación nutricional se refiere a la difusión de información útil acerca de los alimentos y sus nutrientes, pero su función no se reduce a ello, sino también a ofrecer las herramientas necesarias para mejorar los hábitos de alimentación y en consecuencia los procesos de nutrición. Asimismo, la Universidad Internacional de Valencia (2021) expone que las características de la educación nutricional son las siguientes

- No es un sinónimo de mayor cantidad de conocimiento en nutrición.
- Va de la mano con mejorar los hábitos alimentarios de manera sostenible.
- Tiene un componente basado en el cambio social.

- Debe poseer una dinámica que no se centre solo en el conocimiento sino en la práctica y el desarrollo de habilidades.
- En su diseño deben participar profesionales que le den un carácter interdisciplinario. El trabajo mancomunado entre médicos, nutriólogos, psicopedagogos, comunicadores sociales, entre otros, es clave.
- El centro de la estrategia deben ser los alimentos y los hábitos a reforzar a partir de la motivación constante.
- Cualquier plan de educación nutricional debe cumplir con los estándares y requisitos propios de la sociedad, cultura, hábitos y otros aspectos de la población objetivo.
- Para que este tipo de proyectos funcionen requieren del apoyo de la comunidad, el barrio, la escuela, y todo el entorno social para garantizar su éxito.
- Para que los resultados de una práctica de educación nutricional tengan efecto se debe tener en cuenta que es un programa de larga duración, con resultados que no se presentarán de forma inmediata.
- Debe promoverse su continuidad, reiteración y sostenimiento.
- Es necesario realizar actividades de medición y diagnóstico con una frecuencia periódica, en las que se puedan crear acciones que ayuden al mejoramiento del diseño del proyecto.
- Si se logran transformaciones en el entorno que permitan un acceso más fácil a alimentos sanos se verán resultados con un mayor grado de efectividad.

La Educación Nutricional explica la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) (s.f.) no contempla sólo la difusión de información acerca de los alimentos y sus nutrientes, sino que también proporciona las herramientas para saber qué hacer y cómo actuar para mejorar la nutrición. Es por ello que es importante educar a las madres adolescentes en relación a la nutrición que deben llevar para el bienestar propio, que se traduce en buena salud y a su vez eso se transmite para sus hijos en el proceso de la lactancia materna. En la investigación desarrollada se realizará el diseño de un manual educativo para la correcta práctica de la lactancia materna exclusiva, dirigido a las madres adolescentes, este será la herramienta que se utilizará para la información y aprendizaje de las mismas, importante practica para la salud de los niños y el de las madres.

Estrategias Didácticas

Las estrategias son acciones que se realizan para el alcance de algún objetivo, y la didáctica en la manera de planificar para el proceso de enseñanza y aprendizaje, por ello explica que las estrategias didácticas son herramientas que los docentes utilizan para facilitar la comprensión y el aprendizaje de los estudiantes. Estos métodos pueden ser muy variados, y en este artículo vamos a explorar algunos de los tipos más comunes que existen, así como sus beneficios y ejemplos de aplicación.

Según Álvarez y Chamorro (citado en Herrera y Villafuentes, 2023) las estrategias permiten la implementación de la didáctica para la enseñanza y aprendizaje planificados con los múltiples medios de representación y expresión; debido a que ofrece mejora en diversas actividades, herramientas, materiales de aprendizaje y métodos de evaluación; por último, motivan

a los estudiantes a desarrollar sus competencias comunicativas dependiendo de sus capacidades. Por su parte Mansilla y Beltrán (2013) indican “La estrategia didáctica se concibe como la estructura de actividad en la que se hacen reales los objetivos y contenidos” (p. 29). Las estrategias didácticas incluyen todas las acciones pedagógicas y actividades programadas por el docente, con el objetivo de que sus estudiantes reciban la educación deseada y se obtengan metas claramente establecidas. Estas se apoyan en distintos métodos, técnicas y recursos. Por su parte la Universidad Nacional a Distancia (2013) indica que las estrategias didácticas son

Acciones planificadas por el docente con el objetivo de que el estudiante logre la construcción del aprendizaje y se alcancen los objetivos planteados. Una estrategia didáctica es, en un sentido estricto, un procedimiento organizado, formalizado y orientado a la obtención de una meta claramente establecida (p. 1)

Las estrategias didácticas son importantes como forma de planificar acciones educativas que generen herramientas para que el grupo objetivo logren alcanzar conocimientos para su beneficio, en este caso el diseño de un manual para apoyo a las madres adolescentes en la enseñanza de las buenas prácticas de la lactancia materna exclusiva, proporcionando así un medio para consulta y revisión que aseguren un beneficio para la salud tanto de las madres como de los niños.

Manual Educativo

Los manuales son documentos físicos o digitales que facilita de forma clara y sencilla la información sobre un tema en específico, en consecuencia Gómez, (1998), lo define como el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de

acciones y su finalidad es mostrar de manera organizada todos los elementos que están dentro de una organización para ordenar y normar muchos criterios que no están escritos y se desea que se tengan información al respecto, en este caso es la herramienta documentada para proporcionar conocimientos a las madres adolescentes y el personal de salud de la manera más adecuada y sencilla sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva, favoreciendo a través de su consulta e implementación.

Por su parte Vivanco (2017) explica que los manuales son “documentos que sirven como medio de comunicación y coordinación que permite tener la información organizada de acuerdo con las actividades que deben seguirse” (p. 251). Considerando lo anterior, se puede decir que la principal ventaja de los manuales es informar y aportar datos importantes que haga la ejecución de las actividades más fáciles, siendo una herramienta de apoyo que ayude a la ejecución correcta de las actividades pues muestran la manera de hacer las cosas, en el caso de las madres adolescentes les permite informarse sobre que es la lactancia materna exclusiva, su importancia y beneficios, así como también las técnicas y posiciones de alimentación y o amamantamiento para el beneficio de los niños y niñas.

Por su parte Samaca (2011) explica que el manual educativo puede entenderse como una herramienta pedagógica en la medida en que es un instrumento destinado a facilitar el aprendizaje de los estudiantes, e incluso ayuda a los mismos maestros en la labor de enseñanza. Por ello el manual educativo sobre lactancia materna exclusiva aporta a las madres adolescentes una herramienta didáctica que ayuda y apoya al aprendizaje de la LME, su correcta práctica y técnicas adecuadas para el beneficio de los infantes y de ellas mismas.

Bases legales

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Las madres y padres en el país cuentan con protección en su rol adquirido para el bienestar de sus hijos teniendo los entes de salud a su disposición para los requerimientos de las madres y que obtengan la ayuda que necesiten, por ello la Constitución de la República Bolivariana De Venezuela (1999) en su artículo 76 indica:

La maternidad y la paternidad son protegidas integralmente, sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre. Las parejas tienen derecho a elegir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurará servicio de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos. El padre y la madre tienen el deber compartido e irrenunciable de criar, formar educar, mantener y asistir a sus hijos o hijas, y estos o estas tienen el deber de asistirlos o asistirles cuando aquel o aquella no puedan hacerlo por sí mismos o por sí mismas. La ley establecerá las medidas necesarias y adecuadas para garantizar la afectividad de la obligación alimentaria. (pp. 70-71)

El estado es el encargado de garantizar la protección de la maternidad y paternidad teniendo derechos y deberes, uno de los derechos es proporcionar la formación, guía y ayuda pertinente a lo que corresponda en sus roles como padres y madres, en el caso de estudio, la formación de madres adolescentes para la transferencia de conocimientos de la buena práctica de la lactancia

materna exclusiva, así como la importación que esta representa, todo esto para el beneficio del grupo familiar.

Ley Organica de Protección del Niño y del Adolescente, LOPNA (2007)

En relación a la protección de los niños y sus madres los centros asistenciales deben tener todos los recursos que logren dar respuestas oportunas a la atención óptima de la madre y su hijo por lo tanto el artículo 45 expresa: “Protección del vínculo Materno-Filial, todos los Centros y Servicios de Salud deben garantizar la permanencia del recién nacido junto a su madre a tiempo completo, excepto cuando sea necesario separarlos por razones de salud” (p. 9), el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el Municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida, el cual es el centro asistencial de salud objeto de estudio donde se establecerá el manual sobre la LME para estimular la buena alimentación de los lactantes.

Ley Orgánica del Trabajo de Trabajadores y Trabajadoras (LOTTT) (2012)

Los trabajadores y trabajadoras en el ámbito nacional tienen derechos y deberes, en este caso las madres tienen derechos para el cuidado de sus hijos y la lactancia materna está estipulada en la LOTTT lo que representa un apoyo del Estado en la protección de los infantes asegurando su atención, indicando en su artículo 345 lo siguiente:

Durante el período de lactancia, la mujer tendrá derecho a dos descansos diarios de media hora cada uno, para amamantar a su hijo o hija en el Centro de Educación Inicial o sala de lactancia respectiva. Si no hubiere Centro de Educación Inicial con

sala de lactancia, los descansos previstos en este artículo serán de una hora y media cada uno. (p. 257)

Las madres tienen el derecho dos veces al día de ausentarse de sus lugares de trabajo para amamantar a sus niños y niñas de manera de contribuir a la buena alimentación y aprovechamiento de los beneficios de la lactancia materna, esto genera un derecho de la LME como parte fundamental de los primeros meses de vida de los infantes.

Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna (2007)

La Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna busca normar lo correspondiente a esta práctica para otorgar los beneficios pertinentes a los lactantes y sus madres, por ello en su artículo 1 explica que “Esta Ley tiene por objeto promover, proteger y apoyar la lactancia materna, como el medio ideal para la adecuada alimentación de los niños y niñas, a los fines de garantizar su vida, salud y desarrollo integral” (p. 3), el objetivo de dicha ley es indicar todo lo referente a la lactancia materna y como proteger el bienestar de los niños y niñas. Así mismo en su artículo 2 expone:

Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones adecuadas que garanticen su vida, salud y desarrollo integral. Asimismo, las madres tienen derecho a amamantar a sus hijos e hijas, con el apoyo y colaboración de los padres. Los padres y demás integrantes de las familias deben alentar y brindar todo el apoyo necesario para que las madres puedan ejercer el derecho humano previsto en este artículo en beneficio de sus hijos e hijas. El Estado, con la participación solidaria de las comunidades organizadas, promoverá, protegerá y apoyará la

lactancia materna exclusiva a libre demanda de los niños y niñas hasta los seis (6) meses de edad y, la lactancia materna con alimentación complementaria oportuna, adecuada, inocua y debidamente administrada hasta los dos (2) años de edad. El ministerio con competencia en materia de salud podrá incrementar esta edad mediante resolución especial (p. 3)

El artículo anterior se vislumbra la determinación de la lactancia materna exclusiva como derecho de los niños y niñas, lo que norma su derecho en sus primeros meses de vida en busca de proteger a los infantes, asegurar la buena alimentación y evitar enfermedades que pongan en riesgo la vida de los mismos. Ahora bien, en su artículo 7 explica los deberes del personal que labora en los centros asistenciales

El personal de los centros de salud públicos y privados responsable del cuidado y atención de las madres, los padres y sus hijos e hijas lactantes debe:

- 1) Promover la lactancia materna exclusiva y óptima, en cumplimiento de esta Ley y de las políticas y planes del Sistema Público Nacional de Salud. A tal efecto, deben brindar una información oportuna, veraz y comprensible sobre los principios y beneficios de la lactancia materna a las madres, los padres y sus familias.
- 2) Alentar y ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna inmediatamente en la primera media (1/2) hora después del parto.
- 3) Fomentar la lactancia materna a libre demanda, sin restricciones en la frecuencia y duración de la misma.

4) Educar a las madres, padres y sus familias a amamantar adecuadamente a sus hijos e hijas.

5) Abstenerse de dar a los niños y niñas lactantes menores de seis meses de edad, bebidas o alimentos distintos a la leche materna, salvo en caso de indicación médica especial.

6) Garantizar que los hijos e hijas lactantes permanezcan al lado de su madre en alojamiento conjunto durante las veinticuatro horas (24) del día después del parto y en cualquier caso de hospitalización de un niño o niña lactante, salvo indicación médica especial, caso en el cual deberá favorecerse hasta el máximo posible el contacto directo de la madre con su hijo o hija.

7) Cumplir con las obligaciones adicionales que establezca el Ministerio con competencia en salud, mediante resolución, a los fines de promover y proteger la lactancia materna (p. 4)

En el artículo antes mencionado apoya el objeto de la investigación pues se quiere diseñar un manual sobre la lactancia materna exclusiva dirigido a las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética, como herramienta educativa que promueva dicha práctica, además de ser consulta frecuente del personal que allí labora y así generar estrategias educativas que se mantengan y cumpla la LME para el beneficio de los lactantes.

Definición de Términos Básicos

Leche humana: Leche excretada por la glándula mamaria de la mujer tras el parto con el fin de alimentar al recién nacido durante los primeros meses de la vida (Diccionario de Términos Médicos, 2012).

Lactante: del latín lactans, define al niño que se alimenta con leche, desde el nacimiento hasta los dos años de vida extrauterina (López y Cortes, 2019).

LM: es la alimentación con leche de madre. La OMS y el UNICEF señalan asimismo que "es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños" (Pérez y Valdés, 2015).

LM exclusiva: alimentación de un niño o niña lactante hasta los seis meses de edad exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, 2015).

Calostro: Secreción amarillenta de la glándula mamaria que aparece durante los cuatro primeros días del puerperio y, ocasionalmente, a partir del segundo trimestre de la gestación. A partir del cuarto día tras el parto, la secreción se va convirtiendo paulatinamente en leche madura. El calostro contiene menos grasa y carbohidratos, pero más proteínas, sales, leucocitos e inmunoglobulinas que la leche madura vida (Diccionario de Términos Médicos, 2012).

Amamantamiento: desarrolla un estrecho vínculo afectivo materno filial, proporcionando al bebé consuelo, cariño, compañía y seguridad, y ayudando a la madre en su crecimiento personal (López y Cortes, 2019).

Desarrollo cognitivo: se enfoca en los procedimientos intelectuales y en las conductas que emanan de estos procesos (Diccionario de Términos Médicos, 2012).

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Tipo de investigación

El presente estudio se apoya en los parámetros conceptuales de la investigación descriptiva de campo y el propósito fundamental de la misma es elaborar un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida

Con relación al tipo de investigación descriptiva Hernández, Fernández y Baptista (2014) plantean lo siguiente: “con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p. 92), este tipo de investigación genera la descripción de todas las actividades y relaciones de los componentes que ayudará a mantener un orden coherente para la capacitación de las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

Diseño de Estudio

El estudio se consideró no experimental y transversal descriptivo y según Hernández, Fernández y Baptista (2014) es un estudio no experimental porque se realizó “sin la manipulación deliberada de las variables de estudio y en la que sólo se observan los fenómenos en su ambiente

natural para después analizarlos” (p. 149). La información recolectada no tiene ningún tipo de manejo no adecuado que genere influencia en lo que se quiere realizar; es decir, los investigadores no intervienen en los datos generados.

De igual manera, se consideró transversal porque la información se recolecta en un momento único, esto permite adquirir la información directamente de los sujetos objeto de estudio sin determinar un tiempo consecutivo para su análisis, por ello Hernández, Fernández y Baptista, (2014) explican “Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p. 153), este diseño intenta recolectar la información del conocimiento que las madres adolescentes tienen de la lactancia materna exclusiva, su importancia y beneficios, así como también las técnicas y posiciones de alimentación y o amamantamiento, para generar un manual que apoye y sirva de capacitación para las mismas, que refuerce y aclare los aspectos pertinentes a la LME.

La investigación se basó en un proyecto factible que según UPEL (2012), consiste en la “investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos” (p. 21). Por lo antes expuesto se elaboró e implementó un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida que ayude a la formación y capacitación de las mismas en busca del bienestar de los infantes.

Población y Muestra

Población

Una población está determinada por sus características que la hacen semejantes entre si y diferentes entre otras, por lo tanto, el conjunto de elementos que posea esta característica se denomina población o universo. La población en una investigación son todos aquellos elementos que se van a estudiar y tienen características similares importantes para el estudio y según Arias (2012), menciona que la población se refiere “al conjunto para la cual serán válidas las conclusiones que se obtengan: a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) involucradas en la investigación.” (p. 49). Para efectos de la presente investigación la población estuvo conformada por las 40 madres adolescentes de niños lactantes menores de seis meses que asisten a la consulta de Nutrición Y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del Estado Mérida, es importante mencionar que no se tomó muestra pues se trabajó con todas las madres que conforman la población.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos, consisten en los diversos medios que se tiene para obtener información necesaria para un futuro estudio, en relación al desarrollo de la investigación. Para la investigación se usarán la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. La encuesta explica Arias (2012) es “una estrategia (oral o escrita) cuyo propósito es obtener información” (p. 31), con ella se busca conocer datos acerca de acciones, técnicas y métodos que realizan las madres adolescentes para la alimentación de los niños y niñas a través de la lactancia materna exclusiva.

En concordancia con lo anterior, se utilizó como instrumento el cuestionario Arias (2012) lo define como lo “que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (p. 74), este contiene una serie de preguntas que las madres responderán oportunamente y así establecer los conocimientos que actualmente tienen y las debilidades presentes de manera de elaborar un manual que solvete las mismas, aportando un bienestar alimenticio a los lactantes.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Los instrumentos en las investigaciones deben cumplir dos requisitos indispensables, como son validez y confiabilidad. Para Hernández, Fernández y Baptista, (2014) la validez es definida como “el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide” (p. 201). Para determinar la validez se consultó a expertos (Juicio de Expertos) que determinaron que los instrumentos realmente reflejaban un dominio específico del contenido que se quiso medir. Los expertos realizaron las respectivas correcciones a los instrumentos, los cuales se tomaron en cuenta para mejorar su calidad.

Así mismo, Hernández, Fernández y Baptista (2014), afirman que “La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales” (p. 346). En este sentido, una vez que se validó el instrumento, se aplicó a una muestra de diez (10) madres adolescentes, con características similares, pero ajenos a la población estudiada para determinar la confiabilidad. Con este procedimiento se verificó la operatividad del instrumento a nivel del grado de comprensión del sujeto investigado. Además, permitió observar si el instrumento responde a los propósitos establecidos inicialmente en la

investigación, así como el tiempo requerido para responder el mismo. Para determinar la confiabilidad se utilizó el Coeficiente Alfa (α) de Cronbach, aplicando la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{I}{I - 1} * \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

Dónde: α = Coeficiente de Cronbach,

I = Número de ítems utilizados para el cálculo,

$\sum S^2$ = Suma de la varianza de cada ítem,

St² = Varianza total de los ítems

Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos

Una vez finalizada la aplicación del instrumento a todas las madres adolescentes seleccionadas, se procedió a recolectar la información y a vaciar los datos en una matriz; luego se analizó cada pregunta a través de la estadística descriptiva para conocer los hechos estudiados y también se graficó cada uno de los resultados de los ítems. Para el análisis de los conocimientos de las madres adolescentes se diseñó una escala de 4 rangos que fueron Deficiente, Regular, Bueno y Muy bueno, cada rango tenía una amplitud de 17 que se generó de multiplicar 22 (que es el mínimo de preguntas que podían responder cada madre en el cuestionario) por 3 y dividirlo entre 4 que es el número de rangos que se desea desarrollar. Luego el valor 22 es tomado como punto de partida para los rangos y se le sumó el resultado 17 obteniendo en si el número final del primer rango y así sucesivamente se fueron formando los mismos, cada rango muestra la frecuencia entre estos valores de las respuestas obtenidas de cada madre, de cada ítems en el cuestionario y cada

una establecería de 22 a 39 conocimiento deficiente, de 40 a 57 regular, de 58 a 75 bueno y de 76 a 88 muy bueno.

Finalizado el procedimiento de análisis se procedió a interpretar cada uno de los resultados y a contrastarlos con los enfoques teóricos, para realizar el diagnóstico, lo cual permitió proponer un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida.

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO IV

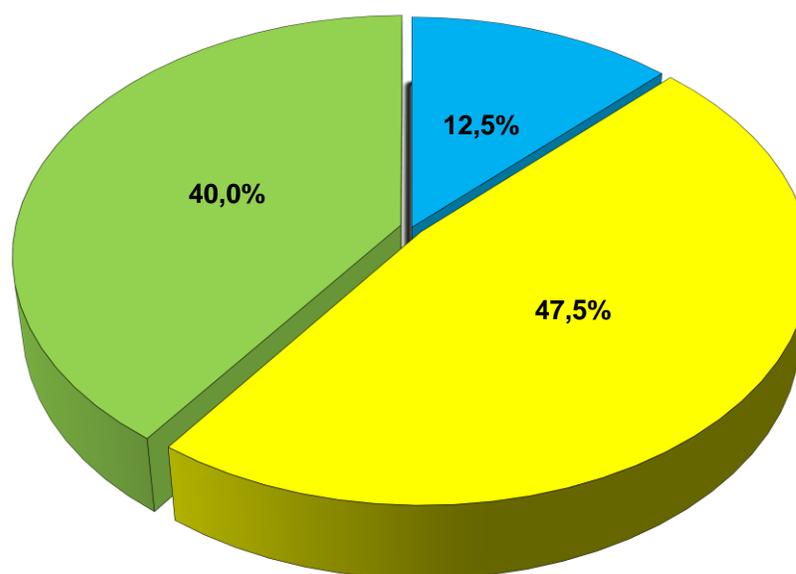
DIAGNOSTICO QUE SUSTENTA A LA PROPUESTA

Presentación y análisis de resultados

Luego de aplicar la encuesta a través de un cuestionario se procedió al análisis e interpretación para diagnosticar el nivel de conocimiento entorno a la lactancia materna de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, ubicado en el municipio Campo Elías, parroquia Montalbán del estado Mérida; los resultados obtenidos se muestran a continuación:

Grafico N° 1.

Distribución de edades en porcentaje de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.



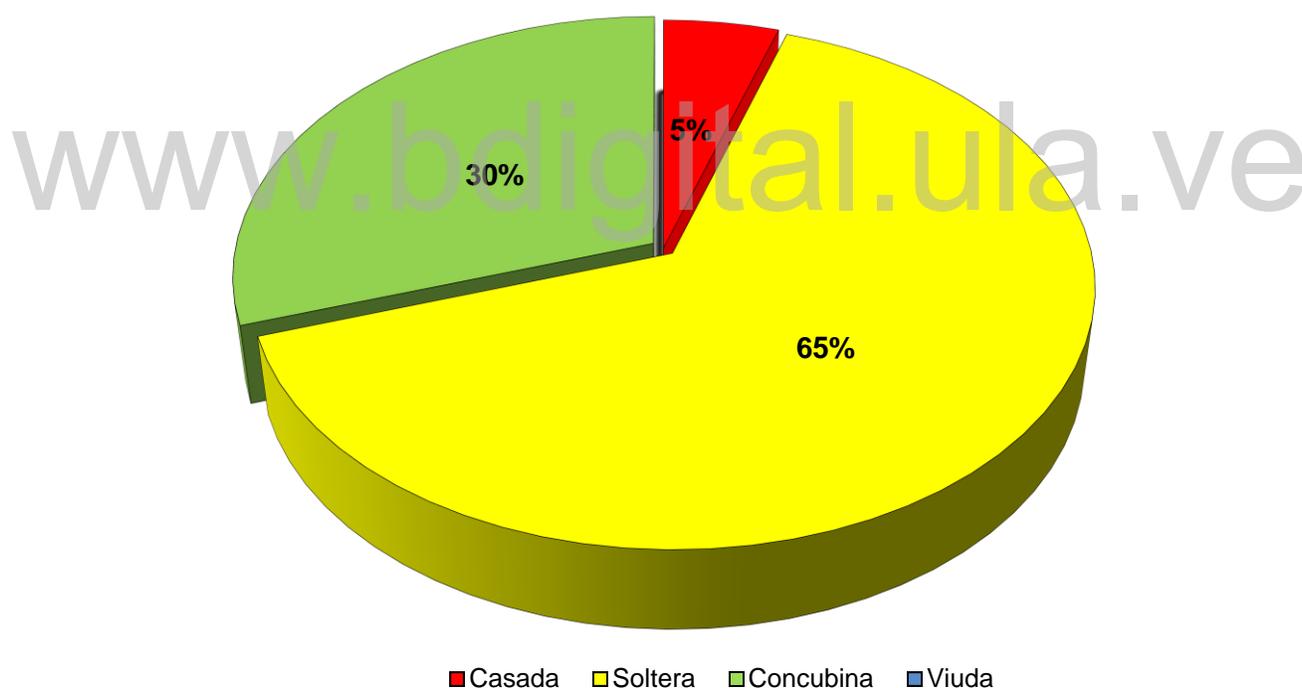
Fuente: Tabla 1 anexo B

■ 11 a 13 años ■ 14 a 17 años ■ 18 a 19 años

Las madres adolescentes lactantes atendidas se encuentra entre las edades de 11 y 19 años, donde la mayor proporción son menores de edad, representando el 60%, a su vez se pudo observar que el 40% representa a las madres entre 18 y 19 años de edad, mientras que el 47,5% lo comprende las madres de 14 y 17 años de edad y solo el 12,5% lo comprenden las madres entre 11 y 13 años de edad (ver gráfico N° 1)

Grafico N° 2.

Estado civil de madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

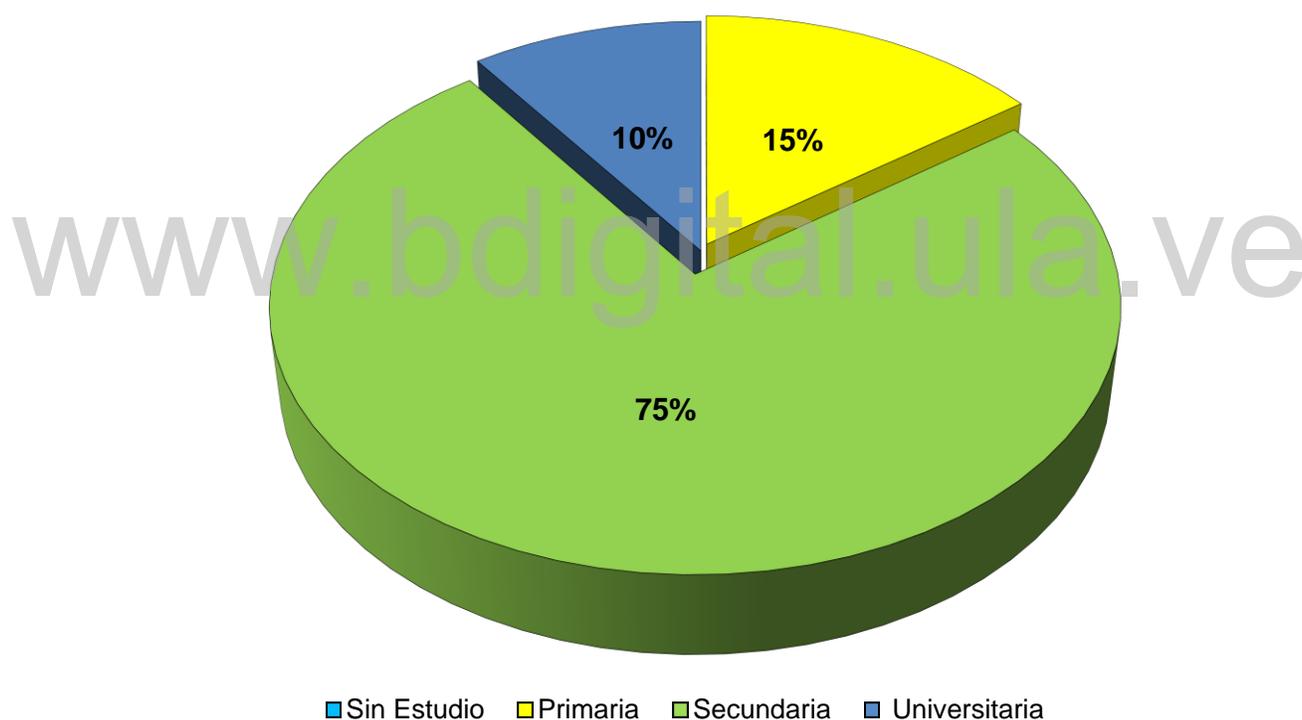


Fuente: Tabla 2 anexo B

En relación al estado civil de las madres adolescentes lactantes atendidas, se puede concluir que el 65% son madres solteras, mientras que el 30% viven en concubinato y solo el 5 % de estas madres están casadas (ver gráfico N° 2).

Grafico N° 3.

Nivel de estudio de madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética, en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

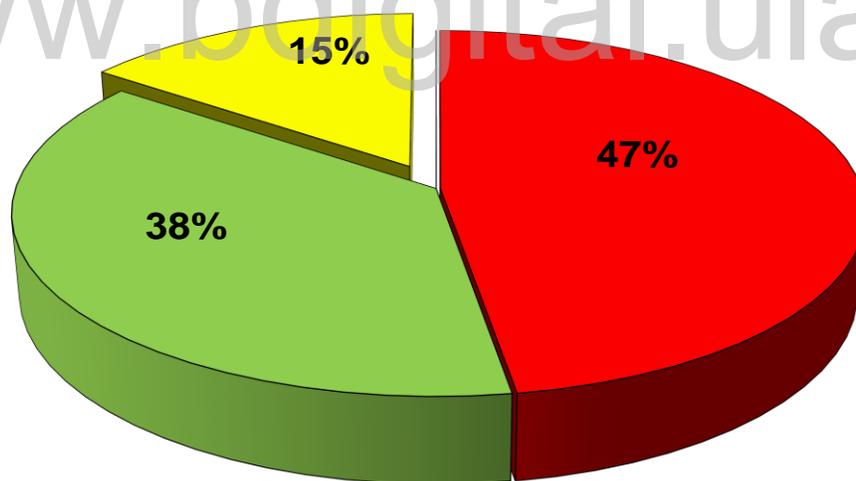


Fuente: Tabla 3 anexo B

En el grafico N°3 correspondiente al nivel de estudio de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, se obtuvo que en relación a la población estudiada el 75% lo representan aquellas madres adolescentes que estudiaron hasta secundaria, mientras que el 15% lo representan las madres adolescentes con estudios hasta primaria y solo el 10% de la población estudiada concluyeron sus estudios universitarios, cabe destacar que todas las madres consultadas han cursados estudios

Grafico N° 4.

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, antes de aplicar las sesiones educativas.



■ Deficiente ■ Regular ■ Bueno ■ Muy bueno

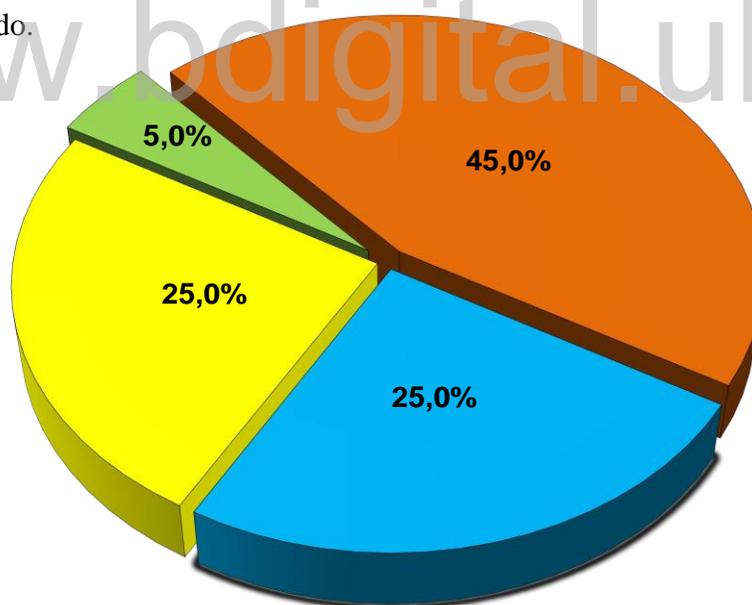
Fuente: Tabla 4 anexo B

Con respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes lactantes atendidas se reporta que un 47,5% de las madres presentan un conocimiento

regular sobre la lactancia materna, mientras que el 37,5% lo representan las madres con un conocimiento bueno y solo el 15% de la población estudiada mostraron un conocimiento muy bueno al respecto (ver gráfico N°4). La investigación realizada generó datos similares al estudio de Guerrero y Vera (2013) en la Fundación Clínica Humanitaria Paolo Jaramillo en Ecuador, donde el nivel de conocimientos de madres adolescentes resultó en 55% malo, 19% regular, 21% bueno y el 4% excelente, lo que indican que las madres adolescentes entre 14 a 19 años poseen poco conocimiento sobre la lactancia materna.

Grafico N° 5.

Métodos de aprendizaje sobre lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala materna Ejido.



- a) Sesiones educativas y videos
- b) Medios audiovisuales
- c) Libros y folletos
- d) Escuchando experiencias de personas

Fuente: Tabla 5 anexo B

En relación a los métodos de aprendizaje o del conocimiento adquirido por parte de las madres adolescentes el 45% indicaron que fue a través de escuchando experiencias de otras personas, el 25% por sesiones educativas y videos, mientras que el 25% restante a través de medios audiovisuales y finalmente el 5% a través de libros y folletos. Esto demuestra que el 50% no está siendo abordado de la mejor manera para la capacitación y beneficio de la madre y el niño, como expresa Aragón, Cubillas y Torres (2015) se precisa del asesoramiento y apoyo familiar y de las instituciones de salud para madre adolescente como para el hijo favoreciendo no solo el contacto piel con piel que se produce entre ambos, sino porque la madre es extraordinariamente sensible durante la lactancia y prioriza sus demandas sobre las necesidades y cuidados de su hijo.

Por lo anterior expuesto se pudo observar que la mayoría de las madres adolescentes no cuentan con los conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva, la importancia y beneficios tanto para ellas como para sus hijos, además de ellos desconocen las distintas posiciones que existen para alimentar al lactante; a pesar de que una parte de la población estudiada tiene conocimientos básicos, no tienen la seguridad de las prácticas adecuadas así como las técnicas de amamantar que asegure una mejor nutrición, salud y desarrollo sano del niño. Por ello es que se desea desarrollar como propuesta educativa la elaboración de un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, el cual con el apoyo de talleres se logre aportar a las madres adolescentes los conocimientos pertinentes para el uso y aplicación en beneficio de ellas y sus hijos.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

Objetivo General

Elaborar un manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, como apoyo para el conocimiento y beneficio de madre y el lactante.

Objetivos Específicos

- Realizar el diseño de contenido para las madres adolescentes.
- Implementar el manual educativo sobre lactancia materna exclusiva a través de sesiones educativas para las madres adolescentes.
- Evaluar el nivel de conocimiento post sesión educativas en las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

Desarrollo de la Propuesta

Se comenzó con la selección del contenido que debe llevar el manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, partiendo con:

1. Adolescencia
2. Embarazo adolescente
3. Leche materna
4. Tipos de leche materna
5. Lactancia materna exclusiva
6. Beneficios de la lactancia materna
7. Técnicas de alimentación y amamantamiento
8. Posiciones para amamantar:
 - Posiciones para amamantar
 - Posición sentada o posición de cuna
 - Posición sentada cruzada o posición de cuna cruzada
 - Posición acostada
 - Posición en balón de rugby o posición invertida
 - Posición crianza biológica
 - Posición de “dancer” o caballito
9. Apego Oportuno
10. Importancia del acompañamiento del padre en la lactancia materna.
11. Importancia del acompañamiento de la familia en la lactancia materna.
12. Creencias o mitos.

Luego de la selección del contenido se procedió al diseño del mismo de manera que fuera agradable, llamativo y fácil de entender, se utilizaron colores pásticos, rosado, morado, azul y verde, así como figuras animadas como apoyo visual para el contenido del desarrollado

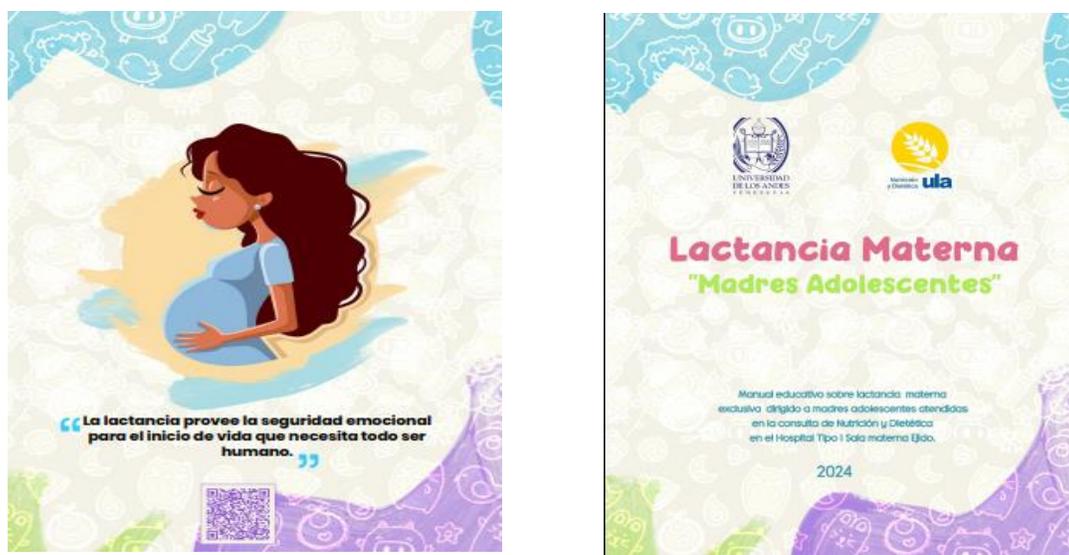


Figura 1. Imágenes del diseño del manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes

www.bdigital.ula.ve



Se desarrollaron tres (3) sesiones educativas centradas en el contenido del manual para el apoyo y conociendo de las madres sobre la correcta práctica de la lactancia materna exclusiva, abordando y promocionándola, a su vez se dio a conocer las técnicas y posiciones para amamantar, los pasos para la extracción y almacenamiento de leche materna. Estas sesiones se desarrollaron con las madres adolescentes que asisten a la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, teniendo como finalidad aumentar el conocimiento de las mismas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y como practicarla. A continuación, se muestran los elementos desarrollados en las sesiones educativas:

Sesión Educativa 1

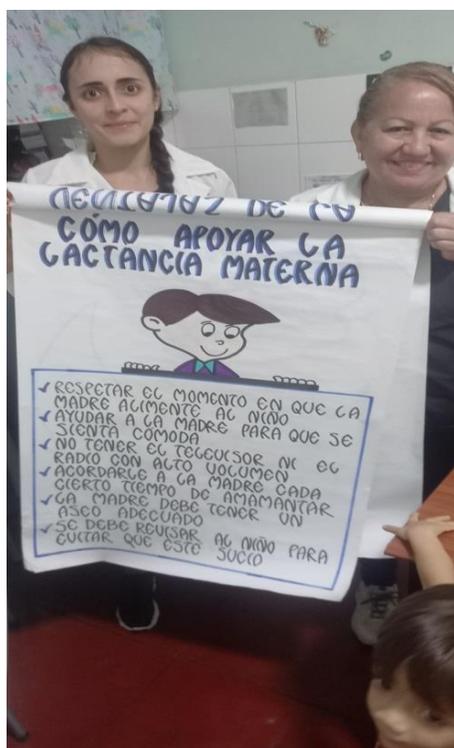
Tema: Lactancia Materna Exclusiva **Audiencia:** Madres adolescentes

Responsable: Ana Gabriela Chacón Rivas **Tiempo:** 15 minutos.

Objetivo: Promocionar la lactancia materna exclusiva

Contenido	Descripción	Recursos	Evaluación
Importancia de la lactancia materna.	Definir la importancia y apoyar la lactancia materna exclusiva.	Computadora.	Preguntas y respuestas.
Beneficios para: - El lactante. - La madre. - La familia.	Explicar los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	Computadora.	Preguntas y respuestas.
Diez claves de la lactancia materna.	Proporcionar recomendaciones sobre la lactancia materna exclusiva	Folleto	Preguntas y respuestas.

Figura 2. Imágenes de la primera sesión educativa



Sesión Educativa 2

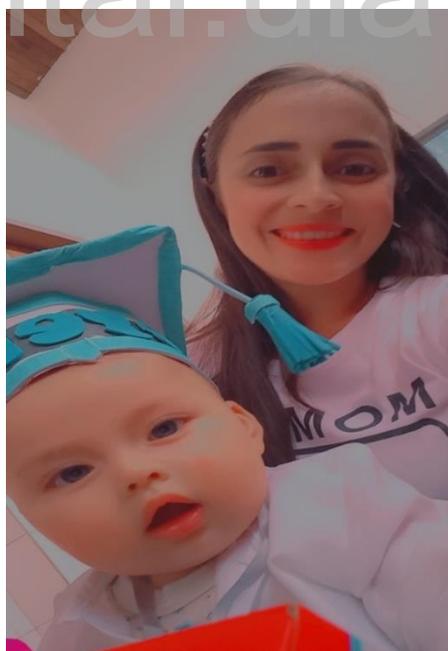
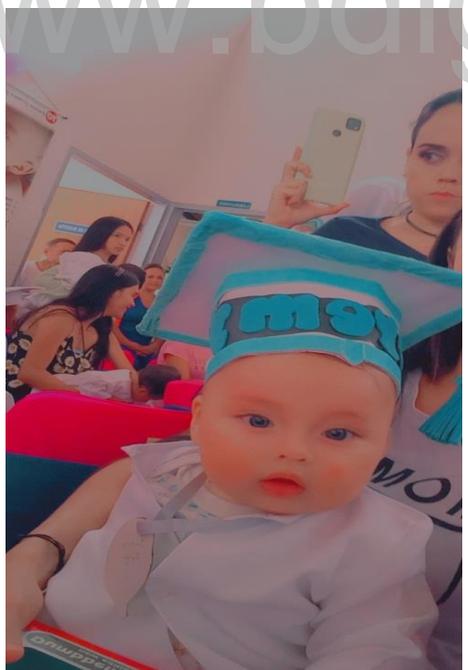
Tema: Posiciones y técnicas para amamantar. **Audiencia:** Madres adolescentes

Responsable: Ana Gabriela Chacón Rivas **Tiempo:** 20 minutos.

Objetivo: Demostrar las técnicas y posiciones para amamantar.

Contenido	Descripción	Recursos	Evaluación
Técnicas correctas de amamantamiento.	Explicar las técnicas para amamantar	Seno hecho de tela.	Demostración por parte de las madres.
- Posición sentada. - Posición sentada cruzada. - Posición acostada. - Posición en balón de rugby.	Explicar las posiciones para amamantar.	Un bebe plástico	Demostración por parte de las madres
Diez claves de la lactancia materna	Proporcionar recomendaciones para las madres	Folleto	Preguntas y respuestas

Figura 3. Imágenes de la segunda sesión educativa



Sesión Educativa 3

Tema: Métodos para la extracción y almacenamiento de leche materna.

Audiencia: Madres adolescentes **Responsable:** Ana Gabriela Chacón Rivas

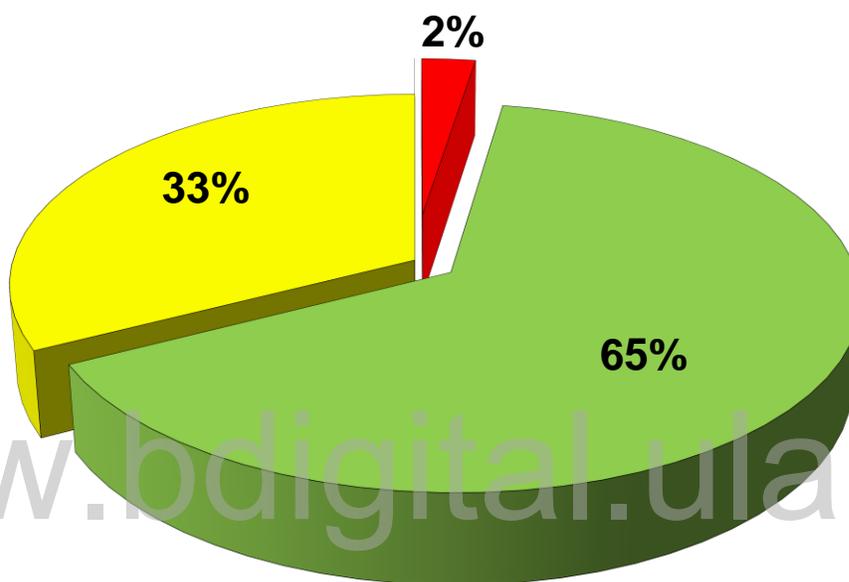
Tiempo: 10 minutos.

Objetivo: Proporcionar los pasos para la extracción y almacenamiento de leche materna.

Contenido	Descripción	Recursos	Evaluación
Como extraer la leche del seno	Describir el procedimiento para la extracción de leche.	<ul style="list-style-type: none"> - Peine. - Extractor de leche. - Envase de vidrio. -Tirro. - Marcador 	Demostración por parte de las madres.
<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de higiene y manipulación. - Cantidad. - Rotulación - Temperatura de almacenamiento. - Métodos de descongelación - Tiempo de vida útil. 	Explicar el procedimiento para el almacenamiento de la leche.	Un bebe plástico	Debate

Grafico N° 6.

Nivel de conocimiento en general sobre lactancia de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, post sesiones educativas.



■ Deficiente ■ Regular ■ Bueno ■ Muy bueno

Fuente: Tabla 6 anexo B

Para conocer y evaluar el alcance educativo del manual se aplicó de nuevo la encuesta que en el proceso de diagnóstico se realizó en la consulta al inicio de la investigación (ver anexo A), para comparar el efecto de la sesión educativa y el contenido del manual como estrategia educativa, el cual demostró que hubo un aumento del conocimiento por parte de las madres adolescentes que asistieron a la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, las

cuales al inicio tenían en su mayoría un conocimiento regular y al implementar las sesiones educativas, junto con la ejecución del manual educativo se obtuvo que el 32,5% presentaron un conocimiento muy bueno en comparación con el 15% al inicio de la investigación, el 65% demostró un conocimiento bueno en comparación del 37,5% al comienzo del estudio y solo el 2,5% presentaron conociendo regular en comparación del 47,5% que tienen antes de las sesiones educativas, como se puede observar las sesiones realizadas y el manual aplicado como herramienta educativa marco una diferencia luego de evaluar su alcance indicando un aumento del conocimiento significativamente (ver gráfico 6).

Ahora bien, en la investigación desarrollada por Calvo (2023) aplicado a 305 embarazadas, encontró un nivel de conocimientos bajo sobre lactancia materna de un 70,8%, lo que es similar a lo obtenido donde observo que tenían un nivel medianamente bajo en concordancia con lo encontrado en la investigación en las madres adolescentes que asisten a la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, antes del diseño del manual y de la aplicación de las sesiones educativas.

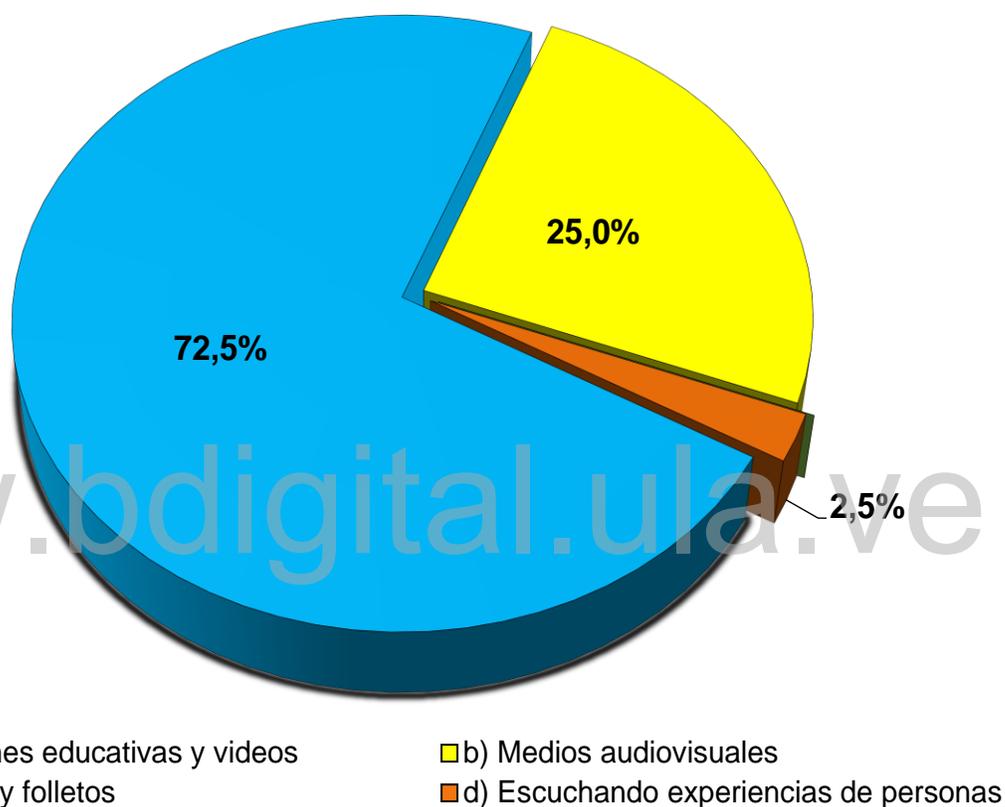
Asimismo Barboza y Morales (2021) en su estudio que estuvo conformado por 59 madres de niños menores de 6 meses, mostraron un conocimiento medianamente bajo sobre lactancia materna esto siendo resultados similares a los encontrados en la investigación de las madres adolescentes de la consulta de Nutrición y Dietética, por otra parte Carmona (2018) determinaron los conocimientos sobre lactancia materna en embarazadas, madres con niños menores de 6 meses y madres primerizas, también concuerdan que la edad y el nivel de instrucción son factores relevantes en el conocimientos que puedan tener sobre la lactancia materna y esto afecta las buenas prácticas en la alimentación de los infantes.

En el mismo orden de ideas en el estudio realizado por Ortega y Suarez (2019) aplicado a 20 profesionales de sala de salud sus resultados mostraron que el 90% antes de la intervención educativa no tenían muchos conocimientos al respecto y luego de la intervención el 80% logro obtener los mismos sobre la correcta nutrición a través de la lactancia materna, son resultados similares a la investigación desarrollada donde luego de las sesiones educativas se observó un aumento significativo de los conocimientos de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva.

Asimismo Rosales y Egoagil (2024) en su estudio aplicado a 43 madres primíparas de niños menores de 6 meses realizando una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva y antes de la intervención fue regular (88,4%), y después de la intervención educativa se volvió bueno (90,7%), este es similar a lo observado en las madres adolescente en a investigación desarrollada conde se encontró un aumento significativo luego del uso de las sesiones a través del manual sobre lactancia materna diseñado siendo una herramienta didáctica práctica para las madres que asisten a la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

Grafico N° 7.

Métodos de aprendizaje sobre lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala materna Ejido, post sesiones educativas.



Fuente: Tabla 7 anexo B

En el ítems que se consultó acerca de los métodos de aprendizaje acerca de lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala materna Ejido luego de las sesiones educativas las respuestas obtenidas fueron que el 72,5% expresaron que a través de las sesiones educativas y videos obtienen grandes conocimientos sobre el tema, el 25% expuso a través de medios

audiovisuales y un 2,5% indicó escuchando experiencias de otras personas. Los resultados obtenidos manifiestan la eficacia de las sesiones educativas a través del manual diseñado pues la mayoría les consideró muy práctica y aprovechable las mismas (ver gráfico 7). Como se puede observar y comparando con los resultados al inicio de la investigación las luego de las sesiones educativas expresaron que este es el medio más idóneo para ellas para aumentar sus conocimientos que antes de la 25% y luego de las sesiones el 72,5 % la mayoría se apoya en este tipo de estrategia didáctica de aprendizaje.

Las sesiones educativas que se realizaron en esta investigación resultaron positivas, ya que incrementó el conocimiento en LME de las madres adolescentes logrando incrementar sus conocimientos apoyados en carteleras informativas (ver figura 2), el manual sobre lactancia materna (ver anexo C) y láminas para el abordaje en las sesiones educativas a las madres adolescentes (ver figuras 2 y 3), lo cual se atribuye a la metodología didáctica y participativa a través de las sesiones educativas que según Hernández (2020) para alcanzar un aprendizaje esperado se requiere de estrategias educativas durante el proceso de enseñanza para facilitar el aprendizaje.

En la investigación donde las madres adolescentes indicaron que su conocimiento aumento gracias a las sesiones educativas desarrolladas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala materna Ejido, este tipo de estrategia didáctica surtió efecto como complemento del manual sobre lactancia materna diseñado, esto es similar a lo encontrado por Rosales y Egoagil (2024) en su estudio realizó 4 sesiones educativas siendo esta estrategia la más idónea y práctica para la intervención realizada que generó un aumento del conocimientos de las 43 madres primíparas de niños menores de 6 meses de su investigación. De igual manera Ortega y Suarez (2019) desarrollaron sesiones educativas como principal estrategia didáctica similar a lo planteado

para la investigación apoyándose en el manual sobre lactancia materna y las tres sesiones aplicadas a las madres adolescentes, donde las mismas indicaron que este tipo de acción educativa influye de manera positiva.

Figura 2. Carretela informativa de lactancia materna

LACTANCIA MATERNA

LA LACTANCIA MATERNA ES BUENA PARA TODOS

RECOMENDACIONES PARA LA MADRE QUE AMAMANTA

- MANTENER UNA ALIMENTACIÓN SANA Y VARIADA, NO ES NECESARIO UNA DIETA ESPECIAL.
- PEDIR LA SUPERVISIÓN INDICADA POR EL MÉDICO EN LAS CONSULTAS PRIMARIAS Y DE LACTANCIA MATERNA, MENOS, ACUDO FÍSICO Y FÚNCIO.
- TENER ADECUADO AQUELLO QUE EL AGUA HA SIDO TRATADA PROFUNDAMENTE (MECANICA, FIEBRA O AGUARDADO).
- ESTAR TRANQUILA Y EN UNA POSICIÓN CÓMODA PARA TI Y PARA TU NIÑO (A) QUE RECIETE UN BUEN INGRESO AL PECHO Y EL AMAMANTAMIENTO A LARGO PLAZO.
- CUMPLIR CON LAS RECOMENDACIONES DADAS POR EL PERSONAL DE SALUD.

BENEFICIOS PARA LA MADRE

La lactancia no solo beneficia a los bebés sino también a las madres, ya que a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post parto.

A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes tipo 2, hipertensión, colesterol elevado y osteoporosis.

• REDUCE EL RIESGO DE ANEMIA

• REDUCE EL RIESGO DE DEPRESIÓN DESPUÉS DEL PARTO

• PREVIENE EL CÁNCER DE MAMA Y DE OVARIO

• TIENEN MENOR RIESGOS A ENFERMEDADES Y MORIR POR DESNUTRICIÓN

BENEFICIOS PARA LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD

La lactancia contribuye al desarrollo de los países para evitar el desarrollo de enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión, entre otros. Además, la lactancia materna ayuda en el control del nivel ambiental para el planeta evitando el uso excesivo de recursos como electricidad, agua y transporte.

• AYUDA A PERDER PESO DESPUÉS DEL PARTO

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo recibe leche materna y ningún otro alimento sólido. A partir de la semana de nacimiento, se recomienda, al menos, hasta los 6 meses de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que entre los 6 meses de vida y los primeros 2 años de vida y en ningún caso antes de los 6 meses de vida después del parto, que sea la LME exclusiva y se evite el uso de biberones infantiles.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación sobre la lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, se llegó a las siguientes conclusiones:

Se diagnosticó el nivel de conocimiento entorno a la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética demostrando que tenían un conocimiento regular sobre el tema ya sea por factores como ser adolescentes, nivel socioeconómico y nivel de instrucción. De igual manera se logró identificar las necesidades de aprendizaje acerca de lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética desarrollando un contenido acerca del mismo, su importancia, técnicas y formas de amamantar.

Asimismo se diseñó un manual educativo dirigido a las madres adolescentes de los niños lactantes menores que asisten a la consulta de Nutrición y Dietética, para contar con una herramienta educativa de fácil acceso y consulta que este a la mano para aumentar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y las buenas practicas al respecto, de igual manera se implementaron tres (3) sesiones educativas y el manual diseñado donde se explicó todo el contenido del mismo; por último se evaluó la aceptabilidad del contenido del manual en las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética a través de la aplicación de

una encuesta y la comparación de los conocimientos que tenían antes de aplicar las sesiones educativas y explicar el manual educativo, demostrando un aumento significativo en cuanto a los conocimientos en las madres adolescentes atendidas.

Cabe destacar que el manual educativo sobre la lactancia materna dirigido a las madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido logró ser una herramienta didáctica efectiva, pues antes de su diseño y aplicación de las sesiones educativas el nivel de conocimiento sobre lactancia materna era bajo y después del mismo aumento de manera considerable, estableciendo para el aprendizaje el manual y las sesiones apoyadas en el mismo, que surtieron un efecto positivo y aceptable entre las madres atendidas.

www.bdigital.ula.ve

RECOMENDACIONES

Seguir implementando el manual educativo sobre lactancia materna exclusiva dirigido a madres adolescentes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, como apoyo continuo para la buena práctica de la LME.

Realizar sesiones educativas frecuentes para afianzar el conocimiento acerca de la LME en madres adolescentes

Apoyarse en las nuevas tecnologías para el desarrollo de estrategias efectivas para el aprendizaje de madres adolescentes para las buenas prácticas de la LME

www.bdigital.ula.ve

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asociación Española de Pediatría (2023). Técnicas de lactancia materna. [Artículo en línea].

Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>

Arango, A. (2005). Lactancia Natural. En A. Posada, J. Gómez y H. Ramírez. (3^{er}), El niño sano (p. 294). Bogotá, Colombia: Editorial Medica Internacional.

Aragón, M., Cubillas, I. y Torres, A. (2015). Maternidad en la adolescencia y lactancia. Revista Enfermería Docente 2015; julio-diciembre (104): 49-54

Barboza, A. y Morales, S. (2021). Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. Universidad Autónoma de Ica, Perú. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de ICA.

Bazan, R., Quispicondor, R. y Talaverano, C. (2021). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019. Universidad Nacional del Callao, Perú.

Bombi, D. (2021). Anatomía de la mama. [Artículo en línea]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/ginecologia-y-prevencion-de-otras-enfermedades/anatomia-de-la-mama/>

Bombi, D. (2021). Funciones de la mama. [Artículo en línea]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/ginecologia-y-prevencion-de-otras-enfermedades/funciones-de-la-mama/#:~:text=Desarrollo%20gl%C3%A1ndulas%20mamarias%20durante%20la%20pu>

bertad&text=Los%20estr%C3%B3genos%20producen%20un%20aumento,continuo%20durante%20la%20edad%20adulta.

Byrd-Bredbenner, C; Moe Beshgetoor, G y Berning, J. (2010). Perspectivas en nutrición. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill.

Calvo, J. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en embarazadas. Universidad de Los Andes, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición y Dietética.

Carmona G. (2018) Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente Las Mercedes- Chiclayo, 2018. [Artículo en línea]. Disponible en: <http://www.pead.uss.edu.pe/handle/uss/5023>

Castillo, C. y Grados, R. (2018). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño: pasos para una lactancia materna exitosa. Rev.Cs.Farm. y Bioq vol.6 no.2 La Paz nov.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Gaceta Oficial N° 36.860. Caracas – Distribuidora la Piedra. Caracas.

Cuenca, L. (2016). Conocimientos y prácticas de la lactancia materna en primigestas del hospital “José María Velasco Ibarra” Tena. Año 2015. Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

Delgado, X y Salazar, S. (2009). Lactancia materna. Beneficios científicos demostrados. En L. Machado, I. Izaguirre y R. Santiago. (2^{da}), Nutrición pediátrica (p. 84). Caracas, Venezuela: Editorial medica panamericana.

Real Academia de Medicina de España (2012). Diccionario de Términos Médicos. . [Diccionario en línea]. Disponible en: https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=LECHE%20MATERNA

Figuroa, A., Negrin, V. y Marcell, E. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. Rev Ciencias Médicas vol.25 no.5 Pinar del Río sept.-oct.

Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015). Análisis de la situación sobre la práctica de la lactancia materna en los servicios de maternidad en Venezuela. UNICEF Venezuela.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2015). Lactancia materna. Artículo en línea]. Disponible en: [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos)

Gómez, G. (1998). Planeación y Organización de Empresas. Mc Graw Hill

Gómez P, Domínguez E, García Rueda C. (2014). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Enfermería Global. 1:33.

González I, Huespe M y Auchter M. (2008) Lactancia materna exclusiva factores de éxito y/o fracaso. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina; 177: 2.

Guerrero y Vera (2013). Nivel de Conocimientos sobre la Lactancia en madres adolescentes. Universidad del AZUAY, Ecuador.

Henao, P y Arango, A. (2008). Lactancia materna. En A. Marín, B. Jaramillo, R. Gómez y U. Gómez. (1^{ra}). Manual de pediatría ambulatoria (p. 59). Bogotá, Colombia: Editorial Medica Internacional.

Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill.

Hernández J, Jiménez Y, Rodríguez E. Más allá de los procesos de enseñanza aprendizaje tradicionales: construcción de un recurso didáctico digital. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ 10(20)

Herrera, C. y Villafuentes, C. (2023). Estrategias didácticas en la educación. Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación

Ibarra, L. (2003). Adolescencia y Maternidad. Impacto Psicológico en la Mujer. Revista Cubana de Psicología, Vol. 20. No. 1

Mansilla, J., y Beltrán J. (2013). Coherencia entre las estrategias didácticas y las creencias curriculares de los docentes de segundo ciclo, a partir de las actividades didácticas. Perfiles educativos, 139(35).

Morillo, B y Montero, L. (junio 2010). Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. (19), p.5.

Murtaugh, M; Sharbaugh, C y Sofka, D. (2006). Nutrición en la infancia. En J. Bronw. (3^{ra}), Nutrición en las diferentes etapas de la vida (pp.160-164). Distrito Federal, México: Mc Graw Hill.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y el Adolescente. (2007). Gaceta Oficial N- 5.859. Editorial la Piedra. Caracas.

Ley Orgánica del Trabajo de Trabajadores y Trabajadoras (LOTTT) (2012). (Gaceta Oficial N° 6.076 Extraordinario

Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna (2007). Gaceta Oficial N° 38.763 Editorial la Piedra. Caracas.

López, M. y Cortes, A. (2019). Enfermería de la infancia y de la adolescencia: Atención de enfermería al niño sano. Edeal, España

Organización mundial de la salud. (2004). Lactancia materna: [serie en línea] disponible: <http://wapedia.mobi/es/Lactanciamaternaabril2009>

Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) (2010). La alimentación del lactante y del niño pequeño. Washington, D.C.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024). Embarazo en la adolescencia. [Artículo en línea], disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) (s.f.). Educación Alimentaria y Nutricional. [Artículo en línea], disponible en: <https://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/es/>

Ortega y Suarez (2019) Intervención nutricional en el conocimiento de lactancia materna dirigida al personal de la sala de parto del IAHULA del estado Mérida. Universidad de Los Andes.

Pinilla, E, Domínguez, C y García, A (2014). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Enferm. glob. vol.13 no.33 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100004

Rosales, Y. y Egoagil, G. (2024). Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de madres primíparas durante el contexto del COVID-19 en un Hospital Nacional, Lima – 2022. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Ruiz, M y Aranceta, J. (2006). Nutrición en la infancia. En L. Majem; J. Aranceta. (2^{da}). Nutrición y salud pública métodos, bases científicas y aplicaciones (p. 288). Barcelona, España: Editorial Masson, S.A.

Samaca, G. (2011). Los manuales escolares como posibilidad investigativa para la historia de la educación: elementos para una definición. [Artículo en línea], disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-72382011000100009

Stang, J; Feldman, S y Story, M (2006), Nutrición del adolescente. En J. Bronw. (3^{ra}), Nutrición en las diferentes etapas de la vida (p. 354). Distrito Federal, México: Mc Graw Hill.

Universidad Nacional a Distancia (2013). ¿Qué son las estrategias didácticas? Concepto, importancia y ejemplos. [Artículo en línea], disponible en: <https://mexico.unir.net/noticias/educacion/estrategias-didacticas/#:~:text=Las%20estrategias%20did%C3%A1cticas%20incluyen%20todas,distintos%20m%C3%A9todos%20y%20recursos.>

Universidad Internacional de Valencia (2021). Educación nutricional ¿Qué es? y ¿Por qué es tan importante?. [Artículo en línea], disponible en: <https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/educacion-nutricional-que-es-y-por-que-es-tan-importante>

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) (2000). Manual de Trabajos de Grados de Especialización y Maestrías y Tesis Doctorales. Caracas.

Vargas, J. (2022). Propuesta de creación de un banco de leche humana en el servicio de neonatología, Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. GICOS, 7(3), 54-67

Vivanco, M. (2017). Los Manuales de Procedimientos como Herramientas de Control Interno de una Organización. Universidad y Sociedad vol.9 no.3 Cienfuegos jul.-set.

Zini, C. Medina, M. Zini, M. y Galiana, A. (2021). La Importancia de la Lactancia Materna en Odontología. RAAO - VOL. LXIV - NÚM. 1

Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., Pacheco, T. y Rubio, E. (2009). Lactancia materna. Arch Venez Puer Ped v.72 n.4 Caracas

www.bdigital.ula.ve

www.bdigital.ula.ve
Anexos



ANEXO A CUESTIONARIO
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICION Y DIETETICA



El presente cuestionario se realiza con la finalidad de determinar el conocimiento de las madres adolescentes lactantes sobre los beneficios de la Lactancia Materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del niño (a).

Instrucciones: encerrar con una (X) la respuesta que considere correcta.

Identificación: Edad: _____ **Estado Civil:** Casada___ Soltera___ Concubina___ Viuda ___

Nivel de instrucción: Sin Estudios___ Primaria___ Secundaria___ Universitaria___

1) ¿Cuáles son los nutrientes que componen la leche materna?

- a) Agua, azúcar, sales.
- b) Grasas, azúcar y agua.
- c) Proteína, minerales, agua, carbohidratos, grasas y vitaminas.
- d) Azúcares, minerales, proteínas.

2) La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:

- a) Oxitocina.
- b) Calostro.
- c) Leche inmadura.
- d) Desconozco la respuesta.

3) ¿En qué momento debe iniciarse la lactancia materna?

- a) 24 horas después del parto.
- b) 3 horas después del parto.
- c) Inmediatamente después del parto.
- d) En cualquier momento de la vida del niño (a).

4) La lactancia materna exclusiva consiste en:

- a) Alimentar al niño (a) solo con leche materna hasta los seis meses de edad.
- b) Alimentar al niño (a) solo con leche materna hasta los seis meses de edad y suministrar agua.
- c) Alimentar al niño (a) con leche materna y proporcionar dos teteros al día.
- d) Alimentar al niño con pecho, verduras y cereales.

5) La lactancia materna exclusiva se da hasta la edad de:

- a) Dos años a más.
- b) Un año a más.
- c) Seis meses de edad.
- d) Desconozco la respuesta.

6) ¿Cada cuánto tiempo debe alimentar al niño (a)?

- a) Tres veces al día.
- b) Cada cinco horas.
- c) A libre demanda cuando el niño (a) lo desee.
- d) Cada dos horas.

7) ¿Qué cree usted que aumenta la producción de leche?

- a) Tomar mucho líquido.
- b) Masajear los senos.
- c) La succión que ejerce el niño (a) en el seno.
- d) Opción a y b son correctas.

8) Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:

- a) Calostro y madura.
- b) Precalostro, transición, madura.
- c) Calostro, transición, madura.
- d) Precalostro, calostro, transición, madura.

9) Entre los beneficios que aporta la lactancia materna para la madre se encuentran:

- a) El dar de mamar ayuda a la madre a disminuir de peso y también sirve como método anticonceptivo.
- b) Una madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la que no amamanta.
- c) Menor riesgo de padecer mastitis.
- d) Todas las respuestas son correctas.

10) Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:

- a) Protege contra enfermedades.
- b) Prevención de anemia.
- c) Desarrollo cerebral.
- d) Todas son correctas.

11) En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:

- a) Ayuda a mejorar las alteraciones emocionales negativas entre la madre y su hijo.
- b) Genera alteraciones emocionales en la madre.
- c) No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.
- d) Desconozco la respuesta.

12) La leche materna en comparación con la leche artificial:

- a) Es más económica.
- b) Es más completa.
- c) Favorece el fortalecimiento del sistema inmunológico del niño (a).
- d) Todas son correctas.

13) La mayor cantidad de leche que produce la madre depende de:

- a) El tamaño de las mamas.
- b) La buena succión del bebe.
- c) Que la madre coma muchas verduras.
- d) Peso de la madre.

14) ¿Qué posición considera que es la más correcta para alimentar al niño (a)?

- a) De pie con el bebe en brazos.

- b) Acostada de lado.
- c) Sentada, relajada, con ropa holgada
- d) Cualquier posición es correcta.

15) ¿Qué señales nos indican que el bebé tiene un correcto agarre del seno de la madre durante el amamantamiento?

- a) Boca bien abierta.
- b) Labio inferior evertido.
- c) Mentón presionando la parte inferior de la mama.
- d) Todas son correctas.

16) ¿Qué señales nos indican que hay una correcta técnica de amamantamiento?

- a) El bebé succiona y traga leche de forma rítmica y regular.
- b) Se le hundan las mejillas al succionar y se oyen chasquidos.
- c) Mueve las mandíbulas a la altura de los oídos y los labios.
- d) Todas son correctas.

17) La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:

- a) La producción de leche.
- b) El cansancio de la madre.
- c) El daño en los pezones.
- d) Todas son correctas.

18) Las consecuencias en la madre por mala técnica de amamantar son:

- a) Mastitis.
- b) No sale leche del pezón.
- c) Grietas en el pezón.
- d) Todas las anteriores son correctas.

19) ¿Cómo cree que puede alimentar al niño (a) si está al cuidado de otra persona?

- a) Con fórmulas lácteas.
- b) Con leche extraída de sus senos.
- c) Con leche de vaca.
- d) Con leche de cabra.

20) ¿En qué situaciones es útil que una madre se extraiga la leche?

- a) Alimentar a un bebé con dificultades para la succión.
- b) Para dejarle leche materna al bebé cuando debe ir a trabajar.
- c) Para aliviar las mamas cuando hay retención de leche,
- d) Todas son correctas.

21) ¿Cuáles son las medidas higiénicas que se debe tener para la extracción de leche?

- a) Buen lavado de manos y limpieza de uñas, desinfección del recipiente para leche, evitar hablar durante la extracción.
- b) Descartar las primeras gotas de leche, preparar el recipiente para la leche.
- c) Lavado de manos y del pezón con abundante agua y jabón.
- d) Solo un buen lavado de manos es suficiente.

22) ¿Cómo se puede estimular la producción de leche para la extracción?

- a) Poner paños tibios y beber bebidas calientes como café, té o manzanilla.

- b) Mantener contacto con él bebe, dar masajes a los pechos y tomar abundante leche de vaca.
- c) Mantener contacto directo con él bebe, poner paños tibios y masajear los pechos, además alguien puede frotarle la espalda.
- d) Mantener contacto con él bebe, poner paños tibios, pero no se debe masajear los pechos.

23) ¿Cómo crees que es más conveniente que las madres aprendan sobre el tema de la Lactancia Materna?

- a) Sesiones educativas.
- b) Medio audiovisual.
- c) Libros y folletos.
- d) Escuchando experiencias de personas.

www.bdigital.ula.ve

ANEXO B TABLAS

Tabla 1.

Distribución de edades de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

Edades	F	%
11 a 13 años	5	12,5
14 a 17 años	19	47,5
18 a 19 años	16	40,0
Total	40	100

Leyenda: F= Frecuencia

Tabla 2.

Estado civil de madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

Estado Civil	F	%
Casada	2	5,0
Soltera	26	65,0
Concubina	12	30,0
Viuda	0	0,0
Total	40	100

Leyenda: F= Frecuencia

Tabla 3.

Nivel de estudio de madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

Nivel de Estudio	F	%
Sin Estudio	0	0,0
Primaria	6	15,0
Secundaria	30	75,0
Universitaria	4	10,0
Total	40	100

Leyenda: F= Frecuencia

Tabla 4.

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido antes de aplicar las sesiones educativas.

ESCALA		F	%
22-39	Deficiente	0	0,0
40-57	Regular	19	47,5
58-75	Bueno	15	37,5
76-88	Muy bueno	6	15,0
TOTAL		40	100

Tabla 5.

Métodos de aprendizaje sobre lactancia materna exclusiva por parte de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido.

Alternativas	F	%
a) Sesiones educativas y videos	10	25,0
b) Medios audiovisuales	10	25,0
c) Libros y folletos	2	5,0
d) Escuchando experiencias de personas	18	45,0
Total	40	100,0

Leyenda: F= Frecuencia

Tabla 6.

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes lactantes atendidas en la consulta de Nutrición y Dietética en el Hospital Tipo 1 Sala Materna Ejido, post sesión educativas.

ESCALA		F	%
22-39	Deficiente	0	0,0
40-57	Regular	1	2,5
58-75	Bueno	26	65,0
76-88	Muy bueno	13	32,5
TOTAL		40	100