Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

ESTRATEGÍAS DE EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA A MADRES ADOLESCENTES, QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD TIPO B1 DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

IBERT JOHAN ÁVILA HERNÁNDEZ

ASESORA

MSTR. MARISLEYDIS ACOSTA SILVA

Esmeraldas – Octubre, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Presidente tribunal de Graduación

Lector 2

Director de Escuela de Enfermería

Director de Tesis

Fecha

AUTORIA

Yo, **Ibert Johan Ávila Hernández**, autor de la tesis "ESTRATEGÍAS DE EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA PARA MADRES ADOLESCENTES, QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD TIPO B1 DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS, 2016" certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad del autor, reconozco y acepto el derecho de la universidad PUCESE de publicar esta investigación por cualquier medio de información, lo cual no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

IBERT JOHAN ÁVILA HERNÁNDEZ
0803544568

DEDICATORIA

Con todo mi cariño esta tesis se las dedico a ustedes:

A Dios y a la Virgencita del Quinche quienes supieron guiarme por el buen camino, darme fuerza para seguir adelante y no desmayar antes los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad y poder encontrar la solución correcta.

A mis padres Mirian Hernández y Ginio Ávila, por ser el refugio en esos momentos difíciles en los que un hijo necesita el consejo de padres, a mis tías María y Janeth por la motivación de que siempre se puede seguir hacia delante cuando se trate de superación, su bondad, sacrificio, ayuda en los momentos difíciles y los recursos necesarios para estudiar.

A Maite Erazo, ya que gracias a usted pude emprender una meta que no pensé alcanzar, su apoyo, paciencia y comprensión, prefiriendo sacrificar su tiempo para que yo pudiera cumplir con mi propósito.

Gracias a ustedes por ser ese pilar importante brindándome; valores, principios, empeño, perseverancia, coraje y motivación para conseguir mis objetivos, porque gracias a ustedes sé que la responsabilidad se debe vivir con compromiso, dedicación y esfuerzo.

AGRADECIMIENTO

A Michel Suard y Janeth Hernández quienes me han ayudado en la parte económica para poder culminar mis estudios, logrando así poder tener la fortaleza para estudiar y superarme a nivel profesional.

A la **ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS**, al personal docente que por medios de sus conocimientos impartidos en clase y practicas han permitido lograr adquirir nuevos conocimientos para mi vida profesional.

A mi asesora de tesis Mstr. Marisleydis Acosta y lectores de tesis Mgt. Angel Pupo y Mgt. Marilyn Vila quienes me ha servido de guía, brindado esa dedicación y empeño para realizar un buen trabajo investigativo.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN II
AUTORIA III
DEDICATORIA IV
AGRADECIMIENTO V
ÍNDICE VI
LISTA DE GRÁFICOS VII
RESUMEN VIII
ABSTRACT IX
INTROCUCCIÓN 1
CAPÍTULO I 4
MARCO TEÓRICO 4
CAPÍTULO II 7
MATERIAL Y MÉTODO 7
CAPÍTULO III 8
RESULTADOS 8
CAPÍTULO IV 11
DISCUSIÓN 11
CAPÍTULO V 13
CONCLUSIONES 13
CAPÍTULO VI 14
RECOMENDACIONES 14
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA 15
ANEXOS 16

LISTA DE GRÁFICOS

Figura 1 Conocimientos sobre los beneficios de la leche materna. 8

Figura 2 Aporte nutricional que brinda la leche materna. 8

Figura 3 Alimentación de la madre influye en la producción de leche materna. 9

Figura 4 Conocimiento sobre el tiempo ideal de lactancia materna exclusiva. 9

Figura 5 Razones para que las madres adolescentes dejen de dar de lactar a su hijos..... 10

RESUMEN

La presente investigación se realizó en la Unidad Operativa Centro de Salud N°1 de la cuidad de Esmeraldas, con el objetivo analizar el cumplimento de las estrategias educativas de lactancia materna en madres adolescentes; con un tipo de estudio descriptivo, cuanti-cualitativo de corte transversal, teniendo como muestra a 33 madres de 14 a 19 años de edad y como técnica de recolección de dados la encuesta y ficha de observación. Obteniendo así que 58% de las madres adolescentes encuestadas tienen conocimiento de lactancia materna, mientras que el 42% de las madres adolescentes encuestadas no tienen conocimiento en cuanto a lactancia materna y en relación a las estrategias educativas el 76% de las madres adolescentes no tienen conocimiento de que son estrategias educativas en lactancia materna, mientras que el 24% tiene conocimiento de las estrategias educativas en lactancia materna. Concluyendo que se logró conocer que a las madres adolescentes poseen conocimientos sobre la lactancia materna, pero insuficientes conocimientos sobre estrategias de educación para la lactancia materna y mediante la observación se pudo verificar que las madres adolescentes no cumplen con la adecuada práctica de la lactancia materna, no aplican una correcta posición de ellas y del bebé y no tienen la paciencia para esperar que su hijo realice el lactado.

Palabras clave: lactancia materna; madres adolescentes; estrategias educativas; lactancia materna exclusiva; técnicas de lactancia materna.

ABSTRACT

This investigation was realized in the Operative Unit Health Center N° 1 of Esmeraldas city, with the main objective of analyze the compliance of the educative strategies about the maternal breastfeeding in adolescent's mothers; this investigation is descriptive, qualitative, quantitative and transverse approach. As population sample we took into consideration 33 mothers between 14 and 19 years old and as gathering information method a survey and observation sheet. Obtaining that the 58% of adolescent mothers that answered the survey knows about the maternal breastfeeding, while the 42% of adolescent mothers that did the survey do not have knowledge about the maternal breastfeeding, speaking about the educative strategies the 76% of the adolescent mothers do not know what maternal breastfeeding is. While the other 24% have knowledge about it. In conclusion adolescent mothers knows about maternal breastfeeding, but insufficient over the educational strategies, and through the observation was possible check that adolescent mothers do not accomplish with the maternal breastfeeding, they do not apply the correct position for them and the baby and they do not have patient to wait until their babies do the lactate.

Key words: breastfeeding; adolescent mothers; educational strategies; exclusive breastfeeding; breastfeeding techniques.

INTROCUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, se conoce que la leche humana es el alimento ideal para el normal crecimiento y desarrollo del niño siendo el más importante el aspecto psicoactivo, se ha demostrado que la leche humana contiene los requerimientos nutricionales esenciales en cantidades adecuadas para que el niño alimentado por seno materno no necesite ingerir ningún otro alimento, aportando las cantidades necesarias de proteínas, carbohidratos, lípidos más su alto porcentaje inmunológico de anticuerpos específicos y complementado con vitaminas (Litardo, 2015).

Al hablar de estrategia de educación en lactancia materna es evidente tratar con madres adolescentes, las cuales son susceptibles a la adaptación de la influencia social, a un nivel de conocimientos y a la calidad de la atención de los servicios de salud, que resultan determinantes en la decisión de dar, o no, leche materna a sus hijos. La baja preparación en madres adolescentes para asumir el rol de madre, es un problema social que va en aumento a consecuencia de no tener los conocimientos apropiados en lactancia materna, lo que implica una práctica inadecuada de las técnicas de lactancia materna, disminuye el periodo de amamantamiento exclusivo en los recién nacidos (Cardozo, 2008).

El Estado Mundial de la Infancia a pesar de las deficiencias existentes en la información disponible, se estima que en la Región de Latinoamérica y El Caribe solamente alrededor de 40% de los niños y niñas reciben leche materna exclusiva durante 6 meses. No se puede deducir de los cuadros estadísticos la tendencia, aunque hay evidencias que en varios países está declinando. Al realizar el análisis por grupos de países se constata que solamente 24% de los lactantes en El Salvador, 25% en Panamá y 31% en Nicaragua son amamantados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. Estos bajos índices indican un abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Ecuador está en una situación intermedia, con 40 % seguidos de Bolivia con 54% y Chile con 63%. Es evidente que hay necesidad de tomar acciones concretas y retomar el tema con prioridad, sin embargo, no se trata solamente de reenfocar los programas de comunicación dirigidos a la audiencia objetivo y profesionales involucrados, los

gobiernos tienen que crear las condiciones que hacen posible la lactancia materna en un mundo cada vez más globalizado (UNICEF, 2009).

Organizaciones como: OPS, OMS, UNICEF en América Latina, manifiestan que el 40% de los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna durante el primer semestre luego del parto materno y después de 60 minutos tiene la necesidad de amamantarse siendo este su primer contacto afectivo materno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que la lactancia materna asegura y reduce la mortalidad infantil, por los beneficios naturales que proporciona al neonato en sus primeros meses de vida hasta inclusive en su adultez recomendando así la lactancia materna exclusiva.

En Colombia, son varios los factores que han llevado a que la política pública en promoción y protección de la lactancia no se mantenga y no cumpla sus objetivos, por esta razón las acciones están formuladas desde el Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020 del Ministerio de la Protección Social, en un marco constitucional de derechos de los niños y del código de la infancia y la adolescencia, condensado en la Ley Introducción 3 1098 de 2006. Este tipo de intervenciones en promoción poco a poco se estarían implementando en varias ciudades del país (MPS, BF, INS, 2011).

Según estadísticas del Ministerio de Inclusión Económica y Social en el Ecuador, en los últimos dos años el índice de embarazo adolescente entre jóvenes de 15 a 19 años, creció cerca del 18%. De acuerdo este informe, Ecuador tiene una de las más altas de embarazo en América Latina.

Mogollón Flor de María manifiestan que, a pesar de los múltiples esfuerzos en promocionar la lactancia materna en las instituciones de salud, no se evidencia un aumento de la alimentación natural con leche materna, y siendo el enfermero quien juega un rol preponderante como gestor y responsable y por la cual se regirá el desarrollo de la investigación (Mogollón, F, 2013).

Es evidenciable encontrar adolescentes embarazadas y en estado de lactancia, que asisten a la consulta externa del Centro de Salud N°1 de la ciudad de Esmeraldas, donde es notorio el desconocimiento de técnicas adecuadas para la lactancia materna, razón por la cual esta acción de alimentación de madre a hijo pasa desapercibida por la falta de

orientación, educación por parte de familiares y el entorno que le rodea. Por lo cual se planteó la interrogante: ¿Cuál es el factor predisponente para el abandono de la lactancia materna en el recién nacido?

El presente trabajo investigativo se dirigió al beneficio de los hijos de madres adolescentes, con la finalidad de educar en estrategias educativas de lactancia materna, para así garantizar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido en los primeros seis meses de vida, lo que permite el mejor desarrollo infantil, fortaleciendo la acción de succión por parte del neonato para la estimulación de la hormona prolactina, además cómo debe de ser la alimentación diaria de la madre para brindar los nutrientes, minerales, proteínas y vitaminas idóneas los cuales previenen de enfermedades a las que puede estar sujeto el recién nacido.

De aquí nació la importancia de Analizar el cumplimiento de las estrategias educativas de lactancia materna a madres adolescentes, que asisten al Centro de Salud Tipo B1 de la ciudad de Esmeraldas. Para dar cumplimiento al objetivo general se planteó identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en estrategias de lactancia materna y verificar el correcto cumplimiento de las estrategias educativas de lactancia materna.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

Lactancia Materna contribuye al desarrollo sostenible porque es una forma de alimentación económica, ecológica, que previene enfermedades y garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños y niñas. La leche materna es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. motivo, se recomienda que durante los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los 2 años de edad, junto a alimentos complementarios, para asegurar una buena nutrición del niño en pleno crecimiento (MSP, 2017).

La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y desde el punto de vista emocional le asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro con su madre, ambos esenciales para un correcto desarrollo como persona independiente y segura. Por todo ello la lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante y el niño pequeño (Martín, 2012).

La Organización Panamericana de Salud, define estrategia educativa como una serie de actividades y recursos encaminados a lograr los objetivos propuestos por una institución o persona. Por lo que se considera un instrumento de importancia en el proceso de enseñar de manera individual y colectiva, de esta forma estrategia educativa sobre lactancia materna se debe informar todo lo relacionado al tema.

Siendo la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y

desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (OMS, 2016).

Según estudio realizados por Yeny Bautista e Insolina Díaz en el año 2017 titulado Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua, con un tipo de investigación descriptivo y de diseño transversal y como resultados los conocimientos se clasificaron en nivel alto (14 – 20 puntos), medio (7 a 13 puntos) y bajo (0-6 puntos); Referente a la práctica de lactancia materna se midió bajo los términos adecuado e inadecuado. Resultados: El nivel de conocimientos en lactancia materna es bajo (37%) y la práctica de la lactancia es inadecuada (71%) (Bautista y Díaz, 2014).

Estudio realizado en Colombia, titulado Madres adolescentes, un reto frente a Los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva, de corte transversal, con 158 madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios de primer nivel de atención de Bucaramanga, lograron la obtención de los siguientes resultados: Promedio de edad 17.9 años, el 39.4% lactó 6 meses y el 9.8% lactó más de 6 meses; el 89.2% ya habían tenido hijos. Las razones por las cuales no alimenta a su hijo con solo leche materna son: el 9.5% producen poca leche, el 12% el niño se queda con hambre, y el 20.7% otras causas. Las personas que recomiendan la lactancia materna son el 84.3% médico y enfermera, el 63.3% un familiar (Pinilla, Domínguez, & García, 2014).

Estudio realizado Ecuador titulado Estrategia educativa en lactancia materna para adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud N°1 Pumapungo. Cuenca, siendo un estudio de investigación-acción y con una muestra por selección que incluye a 25 adolescentes embarazadas en donde como resultados resaltaron el 20% de adolescentes han recibido capacitación sobre lactancia materna. El 72% tienen conocimientos insuficientes

sobre el valor nutricional de la leche materna, el 52% cuenta con escasa información o ninguna sobre los beneficios de lactancia materna. El 84% consideran que la lactancia materna exclusiva es el mejor alimento, el 12% opinan que una nutrición adecuada es la lactancia combinada. El 56% señala que la lactancia exclusiva debería ser de seis meses y el 44% debe ser menor a 4 meses (Campoverde & Chocho, 2014).

Para el desarrollo de esta investigación, se da cumplimiento como bases legales al objetivo de desarrollo 3 del Plan del Buen Vivir, lo que manifiesta mejorar la calidad de vida de la población, fomentando hábitos de alimentación nutritiva y saludable acorde a la edad. Al evidenciar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes encuestadas en cuanto a lactancia materna exclusiva se da cumplimiento al Art. 17 de la Ley Orgánica de Salud, en donde se busca el fomentar y promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño o niña y el procurar la prolongación hasta los dos años de edad.

Para la determinación de las estrategias de educación en lactancia materna se sustenta por el cumplimiento del Art. 24 del Código de la Niñez y Adolescencia, buscando así desarrollar programas de estimulación en lactancia materna y lograr asegurar el vínculo afectivo entre la madre fomentando el adecuado crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años.

CAPÍTULO II
MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio se realizó en la Unidad Operativa Centro de Salud Tipo B1 de la ciudad de Esmeraldas, área de ginecología y pediatría, ubicado en el Barrio "Aire Libre" parroquia 5 de Agosto, en la avenida Colon entre calles Venezuela y Ecuador, donde acuden mujeres de todas las edades a la consulta para recibir atención médica.

La presente investigación es de tipo descriptivo porque permitió recolectar la información por medio de las madres adolescentes y se sometió un análisis en el que se midió y se evalúo diversos aspectos para analizar estrategias en educación para madres adolescentes. Transversal porque la medición de las variables con la aplicación de la encuesta se la realizó una vez en el periodo de estudio de la población, lo que permitió recolectar la información en un determinado tiempo. El tipo de estudio será cualitativo y cuantitativo, permitiendo saber el número de madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Tipo B1 de la ciudad de Esmeraldas y el nivel de educación que tienen sobre lactancia materna. Cualitativo ya que permitió verificar mediante la observación el cumplimiento de las técnicas de lactancia materna.

La población la conformaron las 33 madres adolescentes que estén en periodo de lactancia las cuales asistieron a la atención materna infantil en los meses de agosto y noviembre 2016, tomándose como muestra el total de la población de madres adolescentes las cuales aceptaron participar de la investigación, las misma que cumplieron con los de inclusión y exclusión de la investigación, como técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó encuesta dirigidas a la muestra con 9 preguntas cerradas y de opciones múltiples además una ficha de observación para verificar el correcto cumplimiento de técnicas de amamantamiento.

Como normas éticas se realizó el consentimiento informado a las madres adolescentes que se incluye respetuosamente toda la información en donde se les explicó la importancia del trabajo investigativo. Para el análisis y tabulaciones de datos se utilizó Microsoft Office Excel 2016 que se plasmó en figuras de frecuencia con sus respectivos porcentajes y especificaciones.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Se puede observar que el 55% de las madres adolescentes conocen los beneficios de la leche materna, mientras que el 45% desconocen los beneficios que brinda la leche materna a su hijo.

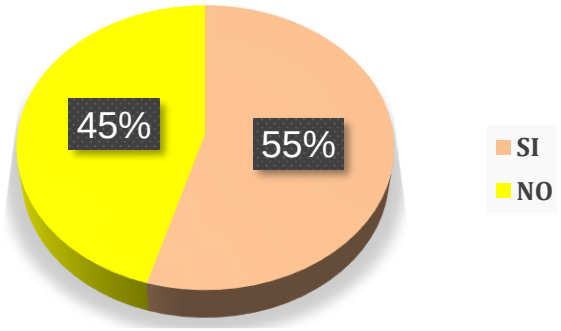


Figura 1 Conocimientos sobre los beneficios de la leche materna.
Fuente: Encuesta aplicada al grupo de estudio

Se puede observar en la figura que el 31% manifiesta que el único aporte nutricional que brinda la leche materna son las Vitaminas, el 24% manifestó que son Hierro, Calcio y Zinc, el 21% expresa que el aporte nutricional de la leche materna es Agua, el 12% expresa que el aporte nutricional son Grasas, el 9% manifestó que el aporte nutricional es Todas la anteriores y el 3% expresa que no tiene aporte nutricional.

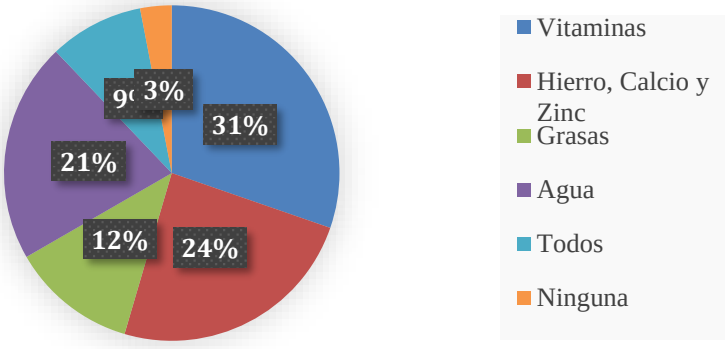


Figura 2 Conocimiento sobre el aporte nutricional que brinda la leche materna.
Fuente: Encuesta aplicada al grupo de estudio.

De los datos obtenidos se puede observar en la figura que el 76% de las madres adolescentes manifiestan que la alimentación de la madre influye en la producción de leche materna mientras que el 24% corresponde al grupo de madres adolescentes que manifestaron que la alimentación de la madre no influye en la producción de leche materna.

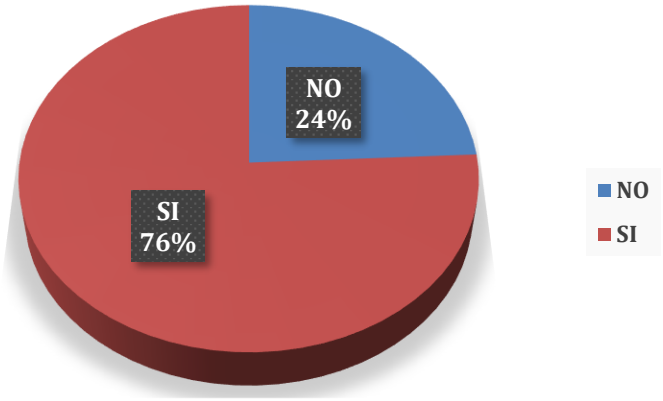


Figura 3 Conocimientos sobre si la alimentación de la madre influye en la producción de leche materna.
Fuente: Encuesta aplicada al grupo de estudio.

Se puede observar el conocimiento en lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes encuestadas donde se obtuvo los siguientes resultados el 37% de respondieron que el tiempo en meses recomendable dar leche materna exclusiva es de 6 meses, el 30% respondió que es de un periodo de 4 meses, el 18% manifestó que de 12 meses mientras que y el 15% manifestó que de un periodo de 2 meses.

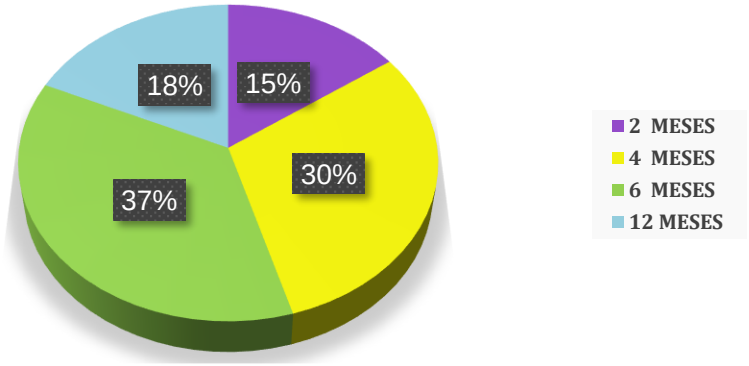


Figura 4 Conocimiento sobre el tiempo ideal de lactancia materna exclusiva.
Fuente: Encuesta aplicada al grupo en estudio.

En la figura refleja que el 40% de las madres adolescentes no lactan a su bebé por introducir otros alimentos, el 30% lo hace por la estética de sus senos, el 24% lo deja de realizar por miedo de sufrir alguna enfermedad y el 6% para que su hijo use el biberón.

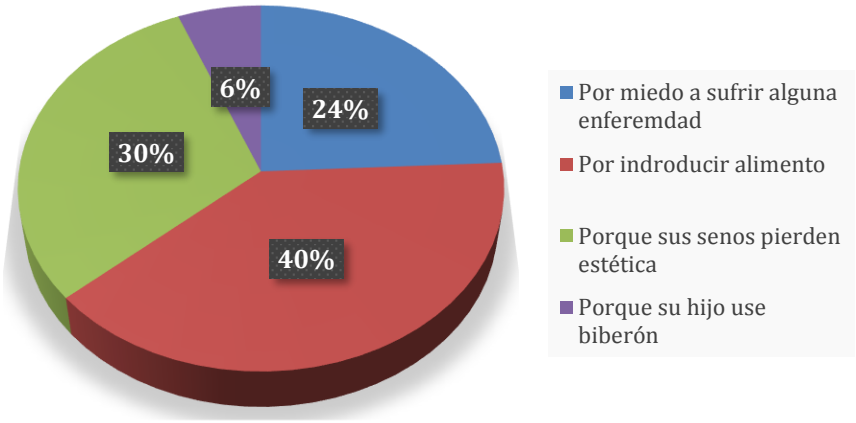


Figura 5 Razones por las cuales las madres adolescentes dejan de lactar a sus hijos.
Fuente: Encuesta aplicada al grupo en estudio.

Durante la observación se verificó el correcto cumplimento de técnicas de lactancia materna de las madres adolescentes, se constató que las madres adolescentes a pesar de mencionar que tienen conocimiento en lactancia materna no todas aplican una adecuada posición del bebé y de ellas para favorecer la succión, donde también se puede apreciar que al dar de lactar las madres no optan por una posición correcta de la columna lo que puede conllevar en ellas problemas a futuro. Pero cabe recalcar que las madres si colocan sus dedos en forma de C o en forma de pinza para ayudar a la succión.

En relación a las técnicas de lactancia materna la que más se pudo observar que utilizan las madres adolescentes para dar de lactar a sus hijos son las de Cruzada y Acunada siendo las más fáciles y común que practican las adolescentes en estado de lactancia, esta información refleja que las madres no conocen otras técnicas de dar de lactar y con relación al tiempo del lactado los lactantes duran de 1 a 5 minutos pero hay madres que no tienen la paciencia para que su bebe lacte y retiran senos antes de que su bebe culmine de lactar.

CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN

Se puede observar en el presente trabajo investigativo que el 55% que representa a 18 madres adolescentes conocen los beneficios de la leche materna exclusiva, mientras que el 45% correspondiente a 15 madres adolescentes, desconocen los beneficios que brinda la leche materna a su hijo, datos que no tienen relación al estudio que realizaron Zoila Campoverde y María Choco en donde el 72% de las adolescentes desconocían los valores nutricionales de la leche materna, el 52% cuenta con poca información o ninguna sobre los beneficios de la lactancia materna (Campoverde & Chocho, 2014).

Las madres refieren conocer que el aporte nutricional que brinda la leche materna de mayor valor son las Vitaminas (31%), seguido el 24% manifestó el Hierro, Calcio y Zinc, el 21% expresa que el aporte nutricional de la leche materna es Agua, el 12% expresa que el aporte nutricional son Grasas, el 9% manifestó que el aporte nutricional es Todas la anteriores y el 3% expresa que no tiene aporte nutricional. Estos resultados se fundamentan con lo manifestado por los investigadores Dra. Juez Gabriela, Sra. Niño Rosa, Dr. Ortega Raúl, Dra. Mena Patricia, Sra. González Miriam que la leche materna tiene como aporte nutricional mayor contenido de proteínas y de sodio, aporte de aminoácidos esenciales y condicionalmente esenciales (taurina, cisteína, carnitina y tirosina), alta biodisponibilidad de hierro (40-50 %), aporte de ácidos grasos que mejora la composición de las membranas celulares del cerebro, retina y los eritrocitos (Juez, Niño, Ortega, Mena & González , 2010).

Otro resultado según la figura 3 el (76%) de las madres adolescentes manifiestan que la alimentación de la madre si influye en la producción de leche materna mientras que el 24% corresponde al grupo de madres adolescentes que manifestaron que la alimentación de la madre no influye en la producción de leche materna, esta información se asemeja con la información de Zoila Campoverde y María Chocho en su investigación obtuvieron como resultado que el 52% de adolescentes embarazadas afirmaron que si existe una relación entre la alimentación materna y la producción de leche, el 16% señala lo contrario (Campoverde & Chocho, 2014).

En el presente estudio se pudo obtener la información sobre el tiempo lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes encuestadas donde lo resultados fueron los siguiente el 37% de respondieron que el tiempo en meses recomendable dar leche materna exclusiva es de 6 meses, el 30% respondió que es de un periodo de 4 meses, el 18% manifestó que de 12 meses mientras que el 15% manifestó que de un periodo de 2 meses. Esta información se sustenta con los datos obtenidos de la investigación de Electra Guerra, María Martínez, Yamile Arias, Ramón Fonseca y Adalgizar Martínez la duración de la LME. Más del 90 % de las madres beneficiadas con la estrategia educativa, amamantó a sus hijos exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses; el (7,11) interrumpió la LME entre 3 y 6 meses y un pequeño porcentaje (2,47 %), interrumpió la LME entre 1 y 3 meses. En todos los casos de interrupción de la LME antes de los 6 meses, se le ofreció lactancia mixta (Guerra, Martínez, Arias, Fonseca & Martínez, 2017).

Otro resultado con respecto al motivo o razón por la que las madres dejaron de lactar, (40%) es porque brindan otros alimentos, el (30%) lo hace por la estética de sus senos, el 24% lo deja de realizar por miedo de sufrir alguna enfermedad y el (6%) porque su hijo use biberón. Esta información se complementa con otras razones por las que las madres dejaron de alimentar con leche materna a sus hijos con los resultados que el (8.95%) porque no tenía leche, el (6.84%) porque tenía que salir de casa y el (2.11) porque su hijo no crecía (Del Castillo Cynthia, 2010).

Durante la observación se verificó el correcto cumplimento de técnicas de lactancia materna, de las madres adolescentes se constató que las madres adolescentes a pesar de mencionar que tienen conocimiento en lactancia materna no todas aplican una adecuada posición del bebé y de ellas para favorecer a la succión, donde también se puede apreciar que al dar de lactar las madres no optan por una posición correcta de la columna lo que puede conllevar en ellas problemas a futuro. Pero cave recalcar que las madres si colocan sus dedos en forma de C o en forma de pinza para ayudar a la succión. En relación a las técnicas de lactancia materna la que más se pudo observar que utilizan las madres adolescentes para dar de lactar a sus hijos son las de Cruzada y Acunada siendo las más fáciles y común que practican las adolescentes en estado de lactancia, esta información refleja que las madres no conocen otras técnicas de dar de lactar y con relación al tiempo del lactado los lactantes duran de 1 a 5 minutos pero hay madres que no tienen la paciencia para que su bebe lacte y retiran senos antes de que su bebe culmine de lactar.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES

Al analizar las técnicas de lactancia materna se pudo concluir que son total importancia para la educación de las madres adolescentes que asisten al Centro de Salud N°1 de la ciudad de Esmeraldas, para garantizar la lactancia materna exclusiva, brindar los nutrientes adecuados para el desarrollo y anticuerpos que eviten las enfermedades durante los seis primeros meses de vida del recién nacido.

De los datos obtenidos de las encuestas aplicadas al grupo de investigación, se pudo identificar que las madres adolescentes poseen información sobre lactancia materna, pero poseen insuficientes conocimientos sobre estrategias de educación para la lactancia materna.

Mediante la observación se pudo verificar que las madres adolescentes no cumplen con el correcto cumplimiento de las estrategias educativas de lactancia materna.

CAPÍTULO VI
RECOMENDACIONES

El Ministerio de Salud Pública, debe realizar campañas de promoción y prevención en el ámbito de la salud sexual y reproductiva con el fin de reducir los embarazos en la adolescencia y así evitar la desnutrición, la baja inmunización y el abandono antes del tiempo de la lactancia materna del recién nacido.

Se recomienda a la escuela de enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, realizar proyectos de horas de vinculación en las distintas unidades operativas de salud, para educar a los usuarios especialmente a madres en estado de lactancia en temas de educación relacionados en materno-infantil.

El Centro de Salud Tipo B1 de la ciudad de Esmeraldas debe fortalecer la educación de las madres en estado de lactancia y embarazadas en estrategias educativas sobre lactancia materna para garantizar la lactancia materna exclusiva, el crecimiento sano y saludable del recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS

Asociación española de pediatría, Comité de Lactancia. (2012). Preguntas frecuentes sobre lactancia materna. Recuperado de: http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/preguntas-frecuentes-sobre-lactancia-materna

Andrea, A. (2014). Naciones Unidas en Ecuador inauguró su Sala de Apoyo a la Lactancia

Materna. Recuperado de: http://www.unicef.org/ecuador/

Ares, S. Ansótegui, J. & Díaz, M. (2015). La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? Recuperado de: http://www.analesdepediatria.org/es/la-importancia-nutricion-materna-durante/articulo/

Ares, S. Gimeno, A. Díaz, M. Manrique, M. (2017). Lactancia materna, el mejor inicio para ambos. Recuperado de: http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-mejor-inicio-ambos

Arguello, C. & Defagó, M. (2015). Aporte de leche materna en el recién nacido prematuro hospitalizado y evolución nutricional. Recuperado de: http://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/7953

Bautista, Y. & Díaz, I. (2014). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres. Recuperado de: http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/

Campoverde, Z. & Zhicay, M. (2014). Estrategias educativas de lactancia materna a madres adolescentes que asisten al centro de salud #1 de Pumapungo, Cuenca (Tesis Pregrado, Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Ecuador). Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20564/1/

Del Castillo, C. (2010). Conocimientos y prácticas de las madres en relacion a la lactancia de sus hijos menores de 2 años que acuden al Centro de salud #1 ubicado en el centro de Quito del año 2010 (Tesis de grado, Universidad San Francisco de Quito, Colegio de Ciencias de la Salud, Ecuador). Recuperado de: http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/383/1/99064.pdf

Estrada, J. Amargós, J. Reyes, B. Guevara, B. (2010). Intervención educativa sobre lactancia materna. Revista Archivo Médico de Camagüey, v.14 n.2 Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200009

García, L. (2015). Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima Enero 2015 (Tesis Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú). Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4029/1/Garcia_cl.pdf

Guerra, E. Martínez, E. Arias, Y. Fonseca, R. & Martínez, A. (2017). Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. 2005-2016. Recuperado de: http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/

Lopez, M. (3 de Agosto de 2016). Asegurando la Lactancia Materna en Cuba. Recuperado de: blogs.unicef.org: https://blogs.unicef.org/es/blog/asegurando-lactancia-materna-cuba/

Márquez, F. Vargas, N. Chunga, J. & García, V. (2014). Efectividad del programa educativo "amamántame mamita" y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva – Monche 2013. Revista Peruana Enfermería Investigación y Desarrollo, vol 13(1), 25 44. Recuperado de: http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/

Martín & Comité de Lactancia Materna de la AEP (2012). Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Recuperado de: http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna-comite-lactancia-materna

Ministerio de Salud Publica. (s.f). Lactancia materna. Recuperado de: http://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Guía de iniciativa mundial sobre tendencias en lactancia materna. Recuperado de: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/INICIATIVA_MUNDIAL_TENDENCIAS_LACTANCIA_MATERNA.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2010). Manual de Lactancia Materna. Recuperado de: http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf

Ministerio de la Protección Social, Bienestar Familiar, Instituto Nacional de salud, PROFAMILIA. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia 2010 – ENSIN. Bogotá; 2011. p. 225-230. Recuperado de: http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/

Mogollón, F. (2013). Estrategias educativas que utiliza el profesional de enfermería en la promoción de la lactancia materna, Lambayeque-Perú 2012. (Tesis de Maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú). Recuperado de: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/

Organización Mundial de la Salud. (s.f).Desarrollo de la adolescencia. Recuperado de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Mundial de la Salud. (2010). La lactancia materna elemento clave para reducir la mortalidad infantil. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2010/breastfeeding_20100730/es/

Organización Mundial de la Salud. (2016). Lactancia materna exclusiva. Recuperado de: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud & Protección Social Colombia. (2013). Avances y retos de la lactancia materna - PAHO WHO. Recuperado de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22955&Itemid=270&lang=en.

Oyarzún & Badía (2016). Lactancia. RECUPERADO DE: http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altoriesgo/lactancia.html

Pinilla, E. Domínguez, C. & García, A. (Enero de 2014). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Revista enfermería global, 33. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf

Quintero, E. Roque, P. Mella, S. & Fong, G. (2014). Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. Revista Medicentro Electrónica, vol.18 no.4 Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400003

Seguro Social de Costa Rica (2012). Manual implementación clínicas de lactancia materna y desarrollo escenario hospitalario. Recuperado de: http://www.binasss.sa.cr/manuallactancia.pdf

Sevilla, R. Zalles, L. & Cruz, W. (2011). Lactancia Materna vs Nuevas Fórmulas Lácteas Artificiales: Evaluación del Impacto en el Desarrollo, Inmunidad, Composición Corporal en el para Madre/Niño. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3804458.pdf

Silva, G. (2014). Leche materna y lactancia, siempre actual. Recuperado de: http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/PDF/1_leche_materna.pdf

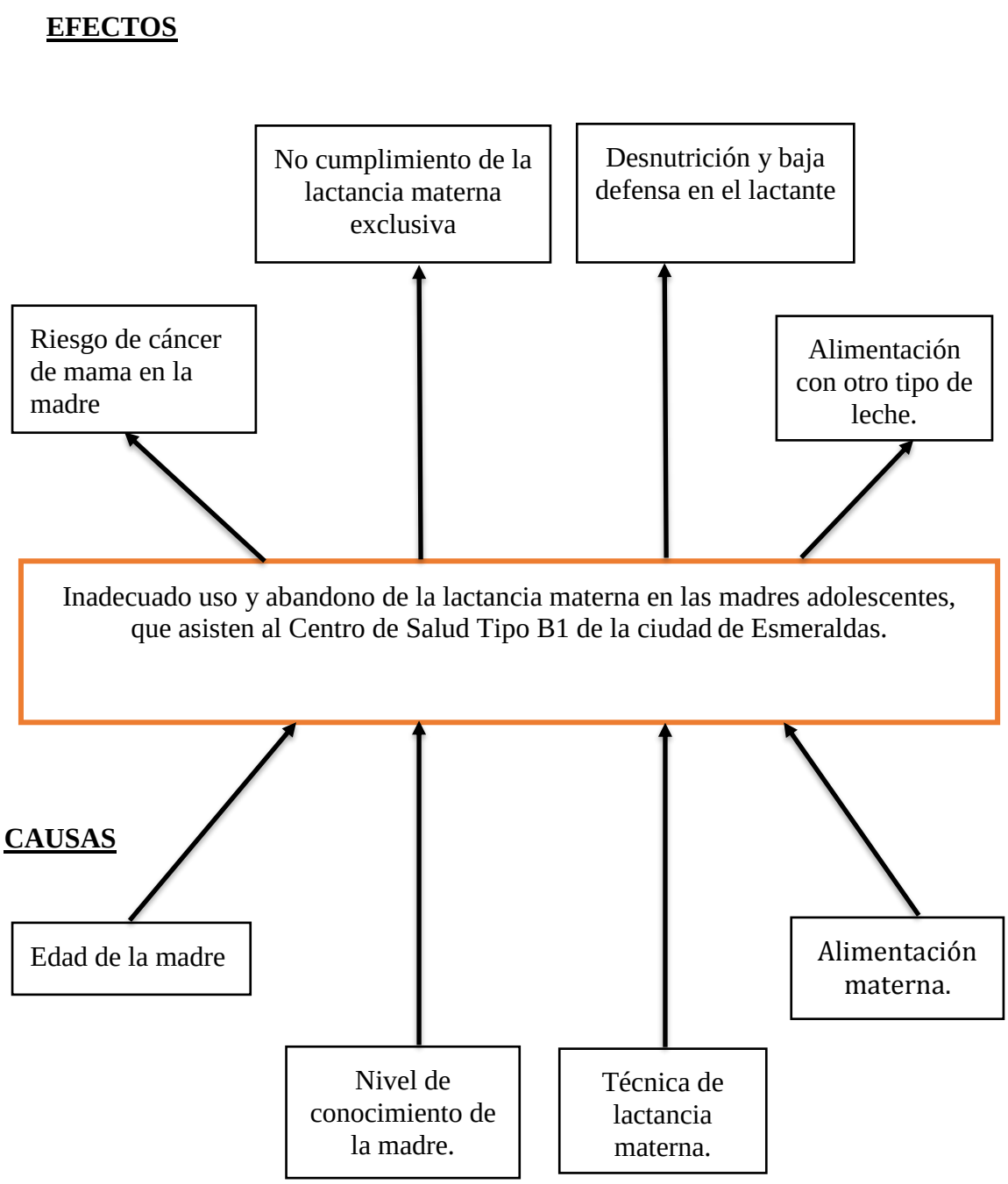
Unicef. (2009). Estado Mundial de la Infancia. Recuperado el Diciembre de 2011. Recuperado de: https://www.unicef.org/spanish/sowc09/docs/SOWC09-FullReport-ESP.pdf

Unicef. (2016). Las leyes para proteger la lactancia materna son inadecuadas en la mayoría de los países. Recuperado de: https://www.unicef.org/lac/media_33149.htm

Veneman, A. (2009). Retomando el Tema de la Lactancia Materna en la Región de América Latina y el Caribe- un compromiso de Unicef. Recuperado de: https://www.unicef.org/lac/lactancia_materna_tacro.pdf

ANEXOS

ÁRBOL DEL PROBLEMA



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos	Variables	Descripción/Definición	Indicador	Ítems/escala	Técnicas/ Instrumentos
Conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en estrategias educativas en lactancia materna.	Edad	Representa cada una de las etapas del desarrollo físico y los periodos en que se divide la vida humana, como la infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez.	**¿Qué edad tiene?**		Encuesta
	Grado de conocimiento en lactancia materna.	Valorar el conocimiento que tienen las encuestas con relación al tema de lactancia materna como son los beneficios, momento óptimo de dar de lactar y aporte nutricional.	**¿Tiene usted conocimiento sobre lactancia materna?**	Si No	
			¿Cuál cree usted que sería el momento óptimo para comenzar la lactancia materna?	Enseguida del parto ( ) Media hora posterior al parto ( ) Una hora posterior del parto ( )	
			¿Conoce usted los beneficios que brinda la lactancia materna a su hijo?	Si No	
			¿Qué aporte nutricional cree usted que brinda la lactancia materna a su hijo?	Vitaminas ( ) Hierro, Calcio y Zinc( ) Grasas ( ) Agua ( ) Todas ( ) Ninguna ( )	
			¿Durante que tiempo (mes) cree recomendable dar leche materna exclusiva?	2 meses () 4 meses ( ) 6 meses () 12 meses ( )	

Verificar el cumplimiento de las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes.	Técnicas que utilizan las madres para dar de lactar.	Observar como realizan el proceso de lactancia en el bebé incluyendo parámetros como el tiempo de lactancia, la posición de la madre y el bebé y técnica de amamantamiento.	**¿Sabe usted que son estrategias educativas en lactancia materna?** **¿Cree usted que la alimentación de la madre influye en la producción de leche materna?** **¿Cuál sería el motivo para que usted deje de dar lactar a su hijo?**	Si No Si No Por miedo a sufrir alguna enfermedad ( ) Porque le salieron dientes a su hijo ( ) Porque sus senos pierden estética ( ) Porque su bebé usa el biberón()	Encuesta
			Posición de la madre y del bebé para la succión. **Colocación de los dedos para facilitar la succión.** **Técnicas de lactancia que utilizan las madres para dar de lactar.** **Tiempo de lactancia del bebe.**	A B En forma de pinza ( ) En forma de **U** ( ) No coloca los dedos ( ) Acunada ( ) Cruzada ( ) Futbol o Sandia ( ) Balón ( ) Bebe sentado ( ) Acostado ( ) 10 a 60 Segundos 1 a 5 Minutos Mas tiempo	Observación

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES POR MES	AÑO 2016																																AÑO 2017																											
	MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV				DIC				ABR				MAY				JUN				JUL				AGO				SEP				OCT			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del tema	■	■																																																										
Aprobación del tema			■																																																									
Elaboración del anteproyecto					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																																												
Disertación del anteproyecto de tesis.																	■	■																																										
Elaboración de encuestas y observación.																					■	■																																						
Recolección de datos																									■	■																																			
Procesamiento de datos																											■	■																																
Realización del primer borrador																													■	■	■	■																												
Entrega del primer borrador																																			■	■																								
Revisión y corrección del primer borrador.																																					■	■	■	■																				
Realización del segundo borrador																																									■	■	■																	
Entrega del segundo borrador																																														■	■	■												
Revisión y corrección del segundo borrador																																																	■	■	■	■								
Realización del tercer borrador																																																					■	■						
Entrega del tercer borrador																																																							■	■				
Revisión y corrección del tercer borrador.																																																									■	■		
Disertación de tesis																																																											■	

PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
1. DETALLES	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Matricula	1	**149.23**	**149.23**
Proyecto de grado	3	**354.85**	**1064.55**
Examen de grado	1	**250.36**	**250.36**
TOTAL			**1,464.14**
2. MATERIAL DE OFICINA			
Internet	80	0.60	48.00
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			**362.20**
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			**175.00**
5.- TOTAL			**2,001.34**

Fuente de Financiamiento: Michael Suard, Yanneth Hernández e Ibert Ávila

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito del consentimiento es proveer al participante de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por Ávila Hernández Ibert Johan, estudiante de enfermería, de la Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas. Y llevándose a cabo un estudio. "ESTRATEGIAS DE EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA PARA MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS".

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder una encuesta. Esto tomará aproximadamente 5 a 10 minutos de su tiempo.

La participación para este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique de ninguna forma. Si algunas de las preguntas de la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Encuestada……

N° de Cédula……

…..……

FIRMA

ENCUESTA

La siguiente encuesta tiene como objetivo recopilar, datos para el desarrollo del trabajo investigativo universitario titulado "ESTRATEGIAS DE EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA PARA MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS".

Nombre y Apellidos: …….

Fecha de la Encuesta: ……

1. **¿Qué edad tiene usted?**

2. **¿Tiene usted conocimiento sobre lactancia materna?**
   Si ( ) No ( )

3. **¿Cuál cree usted que sería el momento óptimo para comenzar la lactancia materna de su hijo?**
   Enseguida del parto ( ) Media hora posterior al parto ( ) Una hora posterior del parto ( )

4. **¿Conoce usted los beneficios que brinda la lactancia materna a su hijo?**
   Si ( ) No ( )

5. **¿Qué aporte nutricional cree Usted que brinda la leche materna a su bebé?**
   Vitaminas ( ) Hierro, Calcio y Zinc ( ) Grasas ( ) Agua ( ) Todas ( ) Ninguna ( )

6. **¿Sabe usted que son estrategias educativas en lactancia materna?**
   Si ( ) No ( )

7. **¿Cree usted que la alimentación de la madre influye en la producción de leche materna?**
   Si ( ) No ( )

8. **¿Durante qué tiempo (mes) cree que es recomendable dar leche materna exclusiva a su bebé?**
   2 meses ( ) 4 meses ( ) 6 meses ( ) 12 meses ( )

9. **¿Cuál sería el motivo para que usted deje de dar de lactar a su hijo?**

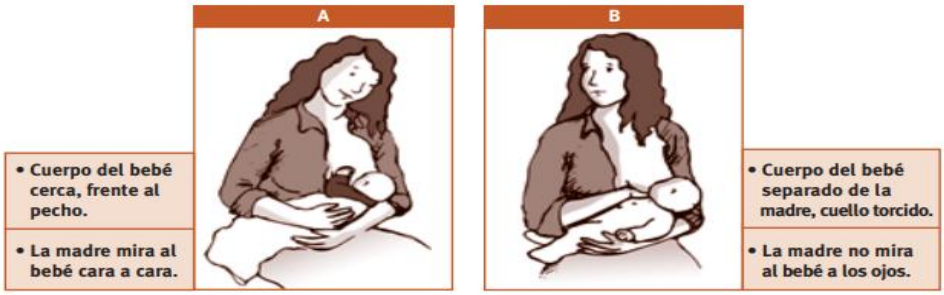
   Por miedo a sufrir alguna enfermedad ( )
   Porque le salieron dientes a su hijo ( )
   Porque sus senos pierden estética ( )
   Porque su bebé usa biberón ( )

FICHA DE OBSERVACIÓN

"ESTRATEGIAS DE EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA PARA MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS".

Objetivo: Verificar el correcto cumplimiento de las técnicas de lactancia materna en madres adolescentes.

Posición de la madre y del bebé para la succión.



Colocación de los dedos para facilitar la succión.

En forma de pinza ( ) En forma de **U** ( ) No coloca los dedos ( )

Técnicas de lactancia que utilizan las madres para dar de lactar.



Tiempo de lactancia del bebe.

10 a 60 Segundos
1 a 5 Minutos
Mas tiempo

Nota……
……
……