



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSERVACIÓN EFICAZ DE LA LECHE MATERNA
EN CASA POR MADRES PRIMIGESTAS PARA
PREVENIR EL CONSUMO DE LECHE ARTIFICIAL.
CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA.
LA LIBERTAD 2014-2015**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORA:
SALVATIERRA LINDAO ROXANNA MARIUXI**

TUTORA: LIC.FÁTIMA MORÁN SÁNCHEZ, MSc.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2014 - 2015

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

**CONSERVACIÓN EFICAZ DE LA LECHE MATERNA
EN CASA POR MADRES PRIMIGESTAS PARA
PREVENIR EL CONSUMO DE LECHE ARTIFICIAL.
CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA.
LA LIBERTAD 2014-2015**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previa a la obtención del Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

SALVATIERRA LINDAO ROXANNA MARIUXI

TUTORA: LIC.FÁTIMA MORÁN SÁNCHEZ, MSc.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2014 - 2015

La libertad 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor (a) del trabajo de investigación: CONSERVACIÓN DE LECHE MATERNA EN CASA POR MADRES PRIMIGESTAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE LECHE ARTIFICIAL. SUBCENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA. 2014 – 2015. LA LIBERTAD. Elaborado por el Srta. Salvatierra Lindao Roxanna Mariuxi, egresado de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la Apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....

Lic. Fátima Morán Sánchez, MSc.

TUTOR

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

En mi calidad de Magister en diseño y evaluación de modelos educativos, luego de haber revisado y corregido la tesis “**CONSERVACION DE LECHE MATERNA EN CASA POR MADRES PRIMIGESTAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE LECHE ARTIFICIAL.CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD 2015-2016**, de la estudiante de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, **SALVATIERRA LINDAO ROXANNA MARIUXI**, certifico que está habilitada con el correcto manejo de lenguaje, claridad de la expresión, coherencia en los conceptos adecuado empleo de la sinonimia, corrección ortográfica y gramatical.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 13 de mayo del 2015

.....

MANZANO CHIQUITO LEANDRO DAMIÁN

MAGISTER EN DISEÑO Y EVALUACIÓN

DE MODELOS EDUCATIVOS

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios por darme la sabiduría e inteligencia para culminar este trabajo, a mis padres: Yolita Lindao y Andrés Salvatierra por el apoyo incondicional, amor y confianza por hacer de mi lo que soy, los amo.

Roxanna

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme cuidado y guiado en todos mis objetivos propuestos en segundo lugar a mis padres los pilares fundamentales en mi vida, demostrando confianza, seguridad, amor, respeto; por hacer de mi lo que ahora soy.

La Universidad Estatal Península de Santa Elena por abrir sus puertas a los estudiantes de diferente cultura y etnia sin importar cualidad de género y formar de ellos profesionales competentes.

A mis queridas y estimadas Licenciadas Sonnia Santos y mi tutora Fátima Morán que siempre estuvieron al pendiente de mí aconsejando, brindando apoyo emocional para no desmallar y seguir adelante.

Roxanna

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Guillermo Santa María S, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD
C. SOCIALES Y DE LA SALUD**

Dr. Juan Monserrate Cervantes, MSc.
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

PROFESOR DEL ÁREA

Lic. Fátima Morán Sánchez, MSc.
TUTORA

Abg. Joe Espinoza Ayala
SECRETARIO GENERAL – PROCURADOR

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSERVACIÓN DE LECHE MATERNA EN CASA POR MADRES
PRIMIGESTAS PARA PREVENIR EL CONSUMO
DE LECHE ARTIFICIAL. CENTRO DE
SALUD VENUS DE VALDIVIA.
LA LIBERTAD
2014- 2015.**

**Autora: Salvatierra Lindao Roxanna Mariuxi
Tutora: Morán Sánchez Fátima. MSc.**

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar la conservación eficaz de leche materna en casa, previo óptimo almacenamiento, para prevenir el consumo de leche artificial por madres primigestas que acuden al Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, tomando en cuenta la edad, escolaridad, ocupación de las primigestas entre otras variables, dando énfasis que el nivel de conocimiento que tienen las madres acerca de este procedimiento influye en el uso de leche artificial en sus bebés, este estudio es de tipo cualitativo y cuantitativo porque me permitió describir analizar e interpretar los datos, los objetivos están dirigidos a promover la conservación de la lactancia materna. Para este fin se diseñó y aplicó una encuesta con 14 preguntas enfocadas en las variables en estudio, la población estuvo constituida de 60 participantes dentro de los criterios de inclusión de 15 a 33 años a quienes se les aplicó el consentimiento informado para proceder a la presente investigación, se realizó consultas bibliográficas científicas. Posterior a la obtención de datos, se tabuló los datos y los resultados obtenidos muestran un alto índice de desconocimiento representada por un 57%, que el mayor factor predisponente al consumo de leche artificial es el trabajo con el 25%, seguida por enfermedad en 32%, el 70% de la población sabe que hasta los 6 meses la lactancia materna es exclusiva, el 47% desconoce el tiempo de conservación de leche materna almacenada en casa y que la información proporcionada por medios de comunicación respecto al tema son insuficientes así percibe el 52% de la población en estudio. Identificado un alto índice de desconocimiento se plantea la creación de un proyecto educativo con el objetivo de solucionar la problemática.

PALABRAS CLAVES: Conservación de leche en casa, primigestas, conocimiento.

**UNIVERSIDAD ESTATALPENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA.**

**CONSERVATION BREAST MILK
HOME FOR MOTHERS PRIMIGRAVID TO PREVENT THE
CONSUMER ARTIFICIAL MILK. CENTRE
VENUS OF VALDIVIA HEALTH.
FREEDOM
2014- 2015**

**Author: Salvatierra Lindao Roxanna Mariuxi
Tutor: Moran Sánchez Fátima. MSc.**

SUMMARY

The present research has as main objective to determine the effective conservation of breast milk at home, after optimal storage, to prevent the use of artificial milk for mothers who come to primigravid health center type C Venus de Valdivia, taking into account age, education, occupation of primigravid among other variables, emphasizing that the level of knowledge of mothers about this procedure influences the use of artificial milk their babies, this study is qualitative and quantitative analysis because it allowed me to describe and interpret the data, the objectives are aimed at promoting the conservation of breastfeeding. To this end we designed and implemented a survey with 14 questions focused on the study variables, the population consisted of 60 participants in the inclusion criteria of 15-33 years who were I apply informed to proceed consent to this research, scientific literature survey was conducted after data collection, the data is tabulated and the results show a high level of ignorance displayed by 57%, the biggest factor predisposing consumption formula is working with the 25%, followed by disease in 32%, 70% of the population knows that until 6 months exclusive breastfeeding, 47% know the shelf life of stored breast milk at home and that the information provided by means of communication on the subject are insufficient and perceived 52% of the study population. Identified a high rate of ignorance creating an educational project with the aim of solving the problem arises.

KEY WORDS: Conservation of milk at home, primigravid, knowledge.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
TRIBUNAL DE GRADO	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII

INTRODUCCIÓN

Planteamiento Del Problema	3
Enunciado Del Problema	5
Justificación	6
Objetivos: General , Específicos e hipótesis	8

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Científico	9
1.1.1. Generalidades dela leche materna	9
1.1.2. Definición	9

	10
1.1.3. Anatomía y fisiopatología de la glándula mamaria durante la lactancia	
1.1.4. Preparación de los pezones	10
1.1.5. Técnicas de Amamantamiento y posición	10
1.1.6. Leche materna: composición	13
1.1.7. Leche materna: tipos	14
1.1.8. Beneficios para la salud del lactante	15
1.1.9. Beneficios para salud de la madre	16
1.1.10. Lactancia en el Ecuador	16
1.1.11. Extracción manual de leche	17
1.1.12. Conservación de la leche	18
1.1.13. Uso de la leche	18
1.1.14. Factores que influyen en la lactancia materna	19
1.1.15. Teorías de Enfermería	20
1.1.16. Rol de Enfermería	22
1.1.17. Etiquetas diagnósticas	22
1.2. Marco legal	23
1.2.1. Derecho de la lactancia materna	23
1.2.2. Política nacional de la leche materna	24
1.2.3. Ley que otorga el permiso por la lactancia materna	25
1.2.4. Ley del Plan del buen Vivir	26
1.2.5. Educación	26
1.3. Marco conceptual	27

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Diseño De La Investigación: Cuantitativa y Cualitativa	28
2.2.1 Modalidad De La Investigación	28
2.2.3 Tipo De Investigación	29
2.2.4 Descriptiva	29
2.2.5 Transversal	29
2.3 Población Y Muestra	30
2.4 Consideraciones Éticas	30
2.5 Matriz De Las Variables	31
2.6 Operacionalización De Las Variables	31
2.7 Técnicas e instrumento para la obtención de datos	33
2.8 Procedimiento para la obtención de datos	34
2.9 Procesamiento y presentación de datos	34
2.10 Talento humano	34

CAPÍTULO III

Análisis E Interpretación De Datos	35
Conclusiones	40
Recomendaciones	42
Bibliografías	43
Anexos	44

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1. Consentimiento Informado	46
Anexo N° 2. Permiso Para Obtención De Datos	47
Anexo N° 3. Formulario De Encuesta	48
Anexo N° 4. Cronograma	53
Anexo N° 5. Presupuesto	54
Anexo N° 6. Tablas y gráficos estadísticos.	55
Selección de ambiente seguro al recolectar la muestra de leche materna en casa.	55
Calidad de información sobre la leche materna en casa	56
Preferencia del consumo de leche artificial	57
Alimentación que recibe el bebé	58
Uso de biberones	59
Información sobre el consumo de leche artificial	60
Anexo N°7. Certificado de Urkund	61
Anexo N°8. Evidencia Fotográfica	62
Glosario	64

PROPUESTA

Antecedentes	67
Marco Institucional	68
Justificación	69
Matriz Foda	70
Objetivos: General y Específico	71
Beneficiarios	71
Metodología	72
Actividades	72
Recurso Financiero	73
Cronograma	74
Evaluación	75
Bibliografía	76

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el consumo de leche artificial se ve influenciada por varios factores predisponentes, tales como: los factores sociales, factores psicológicos y los factores culturales. Los mismos que Nieto (2010) define y los puntualiza como trabajo, estudios, enfermedad, depresión, ansiedad, etc., estos factores de acuerdo a la frecuencia e intensidad con la que se presenten en el estilo de vida de una madre afectan de manera potencial al desarrollo y crecimiento del lactante, dando lugar a complicaciones futuras en la salud del niño o niña.

Se han realizado varios estudios a nivel mundial midiendo el impacto que tiene el aumento de consumo de leche artificial, demostrando que una de las causas más influyentes es la falta de conocimientos sobre técnicas de amamantamiento, tiempo o edad de lactancia materna exclusiva, existencia de bancos de leche, aporte de nutrientes en la leche materna, conservación de leche materna en casa y su duración, entre otros. Cada vez existen fórmulas nuevas de sucedáneos pero no iguala en aporte nutritivo a la leche materna.

En el Ecuador, existen 7 bancos de leche, los mismos que desconocen las madres primigestas, y no solo ellas sino casi la mayoría de la población. La falta de socialización sobre estas instituciones influyen a que niños que por motivos ajenos no puedan acceder la lactancia materna exclusiva, terminen consumiendo leche artificial. El Ministerio de salud pública maneja programas basados en la educación e implementación de lactancia materna exclusiva.

Las instituciones de salud pertenecientes al MSP, llevan un control el cual consta en evitar el uso de biberones, y a una promoción de lactancia materna natural en todos sus aspectos. Éste programa debería ser aplicado por todas las instituciones de salud públicas y privadas a nivel nacional para evitar el consumo de leche artificial, optimizando el desarrollo y crecimiento de los lactantes.

La población de estudio estuvo determinada por 60 madres primigestas que acuden al centro de salud tipo C Venus de Valdivia, con edades comprendidas de 14 a 33 años de edad, la técnica de recolección de datos fue la encuesta realizada en base a la Operacionalización de variables, la variable independiente (conservación de leche materna en casa) y la variable dependiente (consumo de leche artificial).

Los resultados obtenidos mediante ésta investigación demuestran un alto porcentaje de desconocimiento sobre conservación de leche materna en casa por parte de madres primigestas que acuden al control prenatal en el centro de salud tipo C Venus de Valdivia. Ésta problemática influye a aplicar una mala técnica de conservación de leche materna.

La solución a éste problema presentado consiste en la elaboración de un proyecto educativo el cual tenga como objetivo principal la educación dirigida a primigestas que acuden a controles prenatales en la institución antes mencionada, sobre una conservación eficaz de leche materna en casa y su tiempo de consumo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Academia de Pediatría (AAP), El fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionan en sus publicaciones sobre la lactancia materna; que durante los seis primeros meses hasta los dos años de vida del lactante es el alimento exclusivo que les protege contra enfermedades respiratorias, infecciosas y gastrointestinales, por tal motivo la ESTRATEGÍA MUNDIAL DE LA UNICEF, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y OMS crearon los bancos de leche humana con el fin de fomentar, estimular , desarrollar la práctica de amamantamiento.

Estudio publicado en el 2008 sobre la conservación de leche materna en casa, indicaron como factores que predisponentes al uso inadecuado de la lactancia es el factor social la madres que trabaja 8 horas diarias; tal motivo es una de las consecuencias que implica la interrupción e ilimitaciones al dar de amamantar al bebé y da razón para la alimentación suplementaria. El Ministerio de Salud Publica destaco en su política de lactancia materna que las madres pueden continuar con la lactancia materna de una manera exitosa, exclusiva mediante una buena práctica de estimulación del pezón adecuada mediante la extracción y conservación de leche materna este procedimiento al vínculo afectivo de madre a hijo.

La UNICEF (2012) menciona que el nivel de escolaridad, la falta de educación y promoción en los niveles de salud acerca sobre el almacenamiento y conservación de leche materna en casa influyen a una mala práctica de la misma. Siendo ésta importante para el desarrollo y crecimiento del lactante. Este organismo con otras fuentes trabajan juntos para proteger y promover la lactancia materna para la conservación de leche materna en casa.

A nivel Latinoamericano (2013) Brasil es el primer país que cuenta con un gran número de bancos de leche humana, seguida por Venezuela el cual cuenta con 9 bancos de leche humana, y una gran variedad de instituciones para la donación de leche materna, ubicados en estados y el distrito capital.

A nivel del Ecuador (2008-2013) en Quito se inauguró el primer banco de leche Maternidad Isidro Ayora, el segundo se encuentra en el Hospital Mariana de Jesús, el objetivo principal es la protección, promoción, educación de la lactancia exitosa a nivel del todo el país, a pesar de que en estas ciudades existe el banco de leche humana, en un evento acerca de la importancia y conservación de leche materna realizado en el hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo, madres entre 22 a 35 años dieron a saber que desconocían esta forma de alimentación y almacenamiento.

En la tesis publicada sobre nivel de conocimientos (2010), las madres primigestas que participaron en este estudio dieron a conocer que la alimentación suplementaria y el uso del biberón es la forma apropiada de alimentar al niño recién nacido esto ocurre con las madres que tiene que trabajar. Este problema se da en primigestas que desconocen debido a la falta de consejería de lactancia materna, medios de comunicación, creencias, etc., estos factores son involucrados a la mala práctica e interrumpe la lactancia exclusiva por eso es necesario dar solución a las dificultades presentes

En la Provincia de Santa Elena, cantón La Libertad se evidencia un alto índice de un 75% de madres adolescentes que no tienen el conocimiento apropiado de cómo se conserva y almacena la leche materna en casa. Según la OMS el 40% de los bebés reciben leche materna exclusiva de sus madres, mientras que el 60% por motivo de trabajo, enfermedad, problemas de grietas en el pezón, problemas psicológicos, no la recibe.

El centro de salud “Venus de Valdivia”, fue creada como centro Materno Infantil Venus de Valdivia, ubicada en el Cantón La Libertad de la Provincia de Santa Elena Av. Puerto Lucia y calle 8 frente al paseo shopping La Península. Actualmente esta institución ofrece los servicios de: Emergencia, servicio de ambulancia, estación de Enfermería, recuperación, Hidratación, psicoprofilaxis, obstetricia, pediatría, obstetricia entre otros. Todas la madres en periodo de gestación acuden a sus controles prenatales por ende es muy apropiado llevar este programa de conservación y almacenamiento de leche materna en casa, esto favorecería a las madres en etapa de escolaridad – adolescencia.

Sabemos son adolescentes que aún no tienen el conocimiento apropiado de como alimentar a su bebé, pero esta institución pública hoy en la actualidad se convirtió en un Centro de Salud tipo C, sin embargo las madres no dejan de asistir al mismo debido a que las madres en etapa reproductiva son transferidas por los demás centros que encontramos a nivel de la ciudad La Libertad. El papel de enfermería que cumplen en esta institución es en cada consulta que realiza la madres a dicho control se les menciona la importancia de la leche materna y las técnicas de amamantamiento.

El conocimiento, los factores predisponentes, aspecto laboral que tengan las madres dan origen a este problema que incentiva al consumo de leche artificial, lo cual amerita pronta intervención para disminuir problemas de salud a futuro en los lactantes.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la problemática anteriormente expuesta se enuncia el problema que guía la investigación. ¿Cómo influye la conservación eficaz de leche materna en casa por madres Primigestas para prevenir el consumo de leche artificial. Centro de salud “Venus de Valdivia”. Santa Elena. 2014-2015?

JUSTIFICACIÓN

El propósito y objetivo de elegir este tema de investigación a realizar en esta institución pública, es dar a conocer a las madres primigestas la importancia de conservación de leche materna en casa para prevenir el consumo de leche artificial ya que esta investigación beneficia a las madres que tienen cargo laboral y abandonar su hogar por 8 horas de trabajo, enfermedad u otras causas.

Hoy en día se la conoce con el nombre centro de Salud Venus de Valdivia donde se dio a detecto que hay madres que no tienen el conocimiento de dicha técnica, de esta manera la conservación se convierte en una estrategia de prevención primaria y promoción de la salud. Por esta razón el papel de enfermería es muy importante ya que sirve como canal de comunicación para las madres, las cuales confiarán sus inquietudes, creencias y prácticas acerca de la lactancia permitiendo identificar sus necesidades.

Uno de los beneficios a obtener la lactancia exclusiva es el aporte inmunológico que recibe el bebé para que viva sano durante la etapa de desarrollo. Debido a que no existen investigaciones acerca de esta problemática me incentivo a realizarla en el centro de salud tipo C “Venus de Valdivia”, cuyo fin es fortalecer, fomentar los conocimientos, aclarar dudas e inquietudes de las madres y así poder intervenir en la práctica de leche materna disminuyendo el consumo de leche artificial

Esta investigación científica conllevará a realizar un trabajo justificado con la predisposición de recursos humanos, económicos , materiales, previstos en tiempo y espacio suficiente, donde se podrá lograr la participación de los sujetos de investigación que no incluyen problemas éticos y morales, permitiendo obtener resultados para poder generalizar los hallazgos y así cumplir expectativas propuestas como un proyecto educativo acerca de la conservación de leche materna en casa y dar a conocer a las madres primigestas la importancia que tiene la leche materna.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERAL

Determinar la conservación eficaz de la leche materna en casa por madres Primigestas para prevenir el consumo de leche artificial. Centro de salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014 - 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Determinar el conocimiento que tienen las madres Primigestas sobre la conservación de leche materna en casa.
- ✓ Identificar los factores que predisponen en la no ingesta de leche materna.
- ✓ Identificar el factor social como incide en la ingesta de leche artificial.
- ✓ Realizar una propuesta educativa sobre la conservación de leche materna en casa.

HIPÓTESIS

Si indagamos el conocimiento, los factores predisponentes, el factor social, que tienen las madres primigestas acerca de la extracción y conservación de leche materna exclusiva en casa ayudaran a disminuir la ingesta de leche artificial en los lactantes? Centro de Salud Venus de Valdivia. Santa Elena
2014-2015

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1.1. MARCO CIENTÍFICO

1.1.1. GENERALIDADES DE LA LACTANCIA MATERNA

La leche materna es el mejor alimento de vida para los niños menores de 6 meses. Sin embargo, los lactantes alimentados exclusivamente con leche materna llegan al 40%. Es por esto que la OMS asegura que un apoyo adecuado a las madres y las familias para que inicien y mantengan la lactancia materna, recomienda comenzar el amamantamiento exclusivo en la primera hora de vida, explica que se realice apego precoz “a demanda”, es decir, con la frecuencia que quisiera el lactante sea de día o de noche. En los seis primeros meses deben evitarse los biberones y los chupones por es necesario que la madre reciba apoyo emocional por parte de familiares y profesionales de salud. (Canessa, 2010)

1.1.2. DEFINICIÓN

La lactancia materna es una forma exclusiva natural de alimentación en la que la madre aporta al niño beneficios durante los seis primeros meses de vida, ayudando al bebé en el desarrollo psicomotriz y a prevenir enfermedades. (M.P.S, 2013)

1.1.3. ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA GLÁNDULA MAMARIA DURANTE LA LACTANCIA

Las glándulas mamarias se desarrollan en la etapa de la pubertad, cada glándula mamaria está formada por 15 a 20 lóbulos y estos se dividen en lobulillos que se encuentran tapizados de células secretoras en la cual se produce la leche, se fabrica a partir de los nutrientes que se encuentran presente en el suero que tiene la sangre. En cada mama encontramos el pezón y la areola que son útiles para dar de amamantar al bebe.

Durante la semana de gestación las mamas se someten a diferentes cambios, como es su desarrollo máximo de los conductos, estos se agrandan preparándose para la lactancia, los alveolos receptores de prolactina que se produce cuando la mama es bien estimulada por la succión del bebe o la extracción de la leche y la oxitocina que estimula la eyección de la leche.

El pezón está compuesto de fibras musculares que al momento de la succión hace que el pezón este erecto. La forma o tamaño de las mamas no influyen en la calidad o cantidad de leche que se produce. (Alba, 2010)

1.1.4. PREPARACIÓN DE LOS PEZONES

La preparación de los pezones empieza desde 32 semanas del control prenatal no se debe realizar antes para evitar complicaciones en el embarazo como un parto prematuro, ésta preparación facilita una lactancia efectiva y segura, por lo tanto es necesario preparar los pechos y conocer qué tipo de pezón tiene la madres primigestas para actuar a tiempo; existe el saliente, plano, umbilicado, con una

buena técnica evitará dolor, grietas e incluso la mastitis. Por esos es necesario recomendar algunas indicaciones (Barbara Matiis, 2009):

- Realizar masaje suave de forma circular
- Colocar con frecuencia al bebe en el pecho
- Utilizar pezoneras de silicona si es necesario
- Posición correcta del bebe

1.1.5. TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y POSICIÓN

Una buena técnica de amamantamiento es la base de una lactancia exitosa y segura, la madre debe colocarse en correcta posición o sea sentada para facilitar un buen acoplamiento de boca, pezón y areola. (Jose Nieto.G, 2010)

1.1.5.1. POSICIONES:

1.1.5.1.1. NIÑO ACOSTADO JUNTO A LA MADRE

Tanto la madre con el niño se posicionan en decúbito lateral, cara a cara con el niño, la cara del niño junto al pecho, abdomen y cuerpo de la madre. La madre del lactante deberá apoyarse mediante una almohada. La cabeza del niño deberá reposar en el antebrazo de la madre.

1.1.5.1.2. DE CUNA O TRADICIONAL

En esta posición de cuna la madre debe mantenerse recta con los hombros relajados y el niño recostado sobre el antebrazo de su madre. La cabeza del niño deberá quedar apoyada dentro el ángulo del codo quedando posicionada en un mismo sentido. El abdomen del niño junto al de la madre, y el brazo del lactante al lado del tórax materno y su cabeza en el antebrazo materno.

1.1.5.1.3. DE CUNA CRUZADA

En ésta posición la madre coloca en posición “U” la misma mano con la que amamanta, además de sujetar al niño hacia el pecho, mientras que la otra manola utiliza para sujetar al niño de la espalda y cuello. para lograr la comodidad en esta posición es mejor disponer de una almohada.

1.1.5.1.4. DE RUGBY O CANASTO

En esta posición se coloca al niño debajo del brazo de la madre, el cuerpo del niño rodea la cintura de la madre. La madre del niño maneja la cabeza del lactante con la mano que amamanta, sujetándolo por el cuello.

1.1.5.1.5. SENTADO

En esta posición el lactante debe ser sentado de forma vertical frente al pecho de la madre con las extremidades inferiores dirigidas a un lado o sobre los muslos de la madre. La madre debe sujetar el tronco del bebe con su antebrazo.

Buena posición

- cabeza y cuerpo del lactante en línea recta
- cara del lactante dirigida hacia el pecho
- cuerpo de la madre cerca al lactante
- Si es un recién nacido, la madre debe envolverlo en un abrazo.

Buen agarre:

- mentón y nariz del lactante cerca del pecho materno
- Labios del lactante evertidos, en especial el inferior debe estar bien doblado hacia abajo
- boca del bebe bien abierta
- Debe observarse la areola por encima de la boca del lactante

1.1.6. LECHE MATERNA: COMPOSICIÓN

La leche materna es el alimento exclusivo para todo recién nacido hasta los dos años de vida porque contiene proteínas, vitaminas A y C que tienen como función importante en el desarrollo y crecimiento del lactante, los carbohidratos aportan el 40 % de energía, grasas, carbohidratos entre otros necesarios para el desarrollo intelectual del lactante. Se detalla a continuación los siguientes compuestos restantes:

Agua: el 87 % de agua contiene la leche materna necesaria para el lactante.

Minerales: encontramos el calcio, hierro, el sodio; estos se encuentran presentes de manera abundante facilitando en el desarrollo de los huesos y los dientes.

Inmunoglobulinas: ayudan a la prevención de enfermedades entre ellas tenemos la inmunoglobulina IgA actúa de manera secretora e inmune en el bebé, el IgM combate las bacterias son las más importantes que contiene la leche materna.

Anticuerpos: estos se encuentran presentes en la sangre y es sintetizado por medio de la leche materna, reacciona como antígeno facilitando el bloqueo de bacterias, hongos, parásitos y virus.

Lactosa: su principal función es el aporte de energía, compuesto de galactosa y glucosa.

Hierro: se absorbe en la leche materna con un 70 %, evitando anemia al lactante.

Proteínas: está compuesta con un 30% en el suero de la madre, en ella encontramos alfa lacto albúmina constituye el valor biológico del lactante

1.1.7. LECHE MATERNA: TIPOS

El calostro

En etapa del embarazo, la glándula mamaria empieza a acumular el pre calostro líquido amarillento y seroso rica en proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas que actúan como agente antiparasitario, antifúngico, bactericida, para el organismo del bebé. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

Leche transición

Esta leche es producida entre el cuarto y decimoquinto día posterior al parto, ya que entre el cuarto y sexto día post parto existe un aumento de la producción de leche materna, la madre que sigue amamantando de forma progresiva llega a alcanzar un volumen aproximado de 600 a 700ml por día. (Salazar, 2009)

La leche madura

Se produce a continuación de la leche de transición. La producción promedio es de 700 a 900 ml por día en los primeros seis meses post parto. Sus principales componentes son: agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales, que constituyen una importante fuente de caloría para el bebé. La lactosa es utilizada en la formación de sustancias indispensables para el desarrollo del sistema nervioso central. (Salazar, 2009)

1.1.8. BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL LACTANTE

- Es el mejor alimento para él bebe porque está compuesto de minerales, vitaminas, etc.
- Es el mejor estímulo, permitiendo un buen desarrollo para las capacidades del bebe, ayudando a crecer fuerte y sano
- Le protege contra enfermedades diarreicas, respiratorias e infecciosas entre otras.
- Es estéril, está disponible las 24 horas del día a temperatura adecuada
- Permite el vínculo afectivo madre e hijo

1.1.9. BENEFICIOS PARA LA SALUD DE LA MADRE

- Ayuda a la involución uterina
- Apoyo emocional
- Evita hemorragias posparto, cáncer de mama, etc.
- Permite el vínculo afectivo madre e hijo
- Beneficia la pérdida de peso
- Actúa como método anticonceptivo

1.1.10. LACTANCIA MATERNA EN EL ECUADOR.

Un objetivo estratégico del Plan Nacional del Buen Vivir, es el fortalecimiento de la lactancia materna constituyéndose el eje principal para erradicar la desnutrición infantil.

Cifras de la lactancia materna

- Mayor prevalencia de lactancia materna exclusiva es en el área rural (53,9%) que en el área urbana (39,6%)
- Mayor porcentaje de niños y niñas que reciben lactancia se encuentra en la región Andina (52,9), bajo porcentaje en la Costa (25,4%).
- El 34,5% de madres mestizas dan de lactar a sus hijos, mientras que el 71.6% de las madres indígenas amamantan a sus hijos.

En un informe publicado de la Encuesta Demográfica y de la Salud Materna E Infantil (Endemain) realizada en el 2012 indicó que en el Ecuador existe el 43,8% de niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva.

1.1.11. EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE

TÉCNICA DE EXTRACCIÓN:

- Escoger un ambiente relajado y tranquilo.
- Lavarse las manos
- Realizar masaje de la glándula mamaria, estimulando la areola y los pezones.
- Extracción de la leche en un envase.
- Con el pulgar y el dedo índice sujetar el borde superior e inferior de la areola.
- Comprimir el pezón.
- Vaciar las áreas, rotando los dedos alrededor de la areola
- Alternar cada mama si el flujo de leche disminuye repitiendo el masaje varias veces.
- La duración del procedimiento deberá durar de 20 a 30 minutos cada 2 horas.
- Cerrar el recipiente rotulando con fecha y hora antes de guardar en el refrigerador.

- La extracción de la leche también puede efectuarse con instrumentos manuales o eléctricos, después de que éstos hayan pasado por un proceso de esterilización.

1.1.12. CONSERVACIÓN DE LA LECHE

Se puede utilizar envase de vidrio o de plástico limpio. El envase debe lavarse con agua caliente y detergente, dejándolo bien refrigerado.

No es necesario hervirlo. La duración de la leche varía según el tipo de refrigeración usado. (Badía, 2012)

- Temperatura ambiente 12 horas
- Refrigerador 72 horas
- Congelador (refrigerador) 14 días
- Congelador (refrigerador de dos puertas) 3 meses

1.1.13. USO DE LA LECHE

El descongelamiento de la leche se da mediante un proceso que inicia al cambiar la leche al refrigerador, consumiéndola dentro de las 24 horas posteriores. Antes del consumo la leche debe pasar por un baño María y no debe ser hervida, para que no se eliminen las enzimas y proteínas que la leche materna contiene. Se debe considerar la administración mediante cuchara, vaso o biberón.

1.1.14. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA LACTANCIA MATERNA

Desde el punto de vista social, es importante proporcionar información suficiente por parte del profesional de salud acerca de consejería de lactancia materna para permitir que la mujer con cargo laboral pueda mantener la lactancia de forma prolongada. En los últimos eventos se han demostrado por grupos de madres, padres y profesionales han permitido conocer que la causa principal del abandono está en la inseguridad de las madres y en la falta de apoyo familiar por lo tanto es necesario estar junto a la madre resolviendo sus dudas, facilitando ánimo. (Jose Nieto, 2010)

Otras de las consecuencias que influyen en el consumo de leche artificial es el rol de la madre trabajadora, la misma que se ve obligada a darle con frecuencia sucedáneos lácteos, mientras trabaja fuera del hogar, ya que ve como método fácil a la utilización de la leche artificial, repercutiendo en el desarrollo y crecimiento del bebé al ser ingerida manifestando enfermedades e incluso produciendo estreñimiento. (Navarro, 2003)

El estilo de vida de la madre es un factor que conlleva al consumo de sucedáneos para el bebé ya que ellas los ven como comodidad al comprar dicha fórmula. De esta manera reemplazan este alimento elemental para el buen desarrollo físico e intelectual del bebé, por otros productos que no tienen los mismos beneficios para el bebé. (Guerra, 2012)

El factor psicológico también influye en la ingesta de leche artificial, la madre por cuestiones estéticas minimizan la importancia de la salud del bebé y ven como

solución al problema la incorporación de la ingesta de leche artificial, es aquí donde interviene la falta de información y conocimiento que tienen las madres de dicho consumo ya que no tienen las propiedades inmunológicas de protección para el bebé. (Juan C.B., 2009)

En cuanto a factor fisiológico comprende la capacidad de la madre para producir y excretar la leche y la capacidad del lactante par ingerirla, así como estimular el pezón, de manera que haya una mayor secreción láctea. (Jelitte, 2012)

1.1.15. TEORÍAS DE ENFERMERÍA

TEORÍA DE DOROTEA OREM

Según Orem, este modelo es definido como una teoría general en enfermería "El autocuidado se considera una actividad aprendida por individuos, con orientación hacia un solo objetivo. Es una conducta existente en situaciones concretas del diario vivir, dirigida por los individuos sobre sí mismos, hacia el entorno o hacia los demás, regulando los factores que afectan al propio desarrollo y funcionamiento de la salud o el bienestar". Estos principios conllevan a los siguientes pasos para la protección, promoción y apoyo a los servicios de maternidad respetuosos con la madre.

En relación a esta teoría tenemos los siguientes ítems:

Comprende el informar a las gestantes de los beneficios que ofrece la práctica de lactancia natural.

Consiste en ayudar a las gestantes a iniciar la práctica de lactancia 30 minutos después del parto.

Demostrar a las madres la forma de amamantar al neonato y de cómo debe mantenerse la lactancia e incluso si llegase a separarse la madre del niño.

Fomentar el consumo de leche materna exclusiva al neonato, sin el uso de sucedáneos.

Fomentar la lactancia natural a libre demanda y promover lactancia exclusiva

A los recién nacidos evitar alimentar con fórmulas

Utilizar las técnicas correctas de amamantamiento

Brindar lactancia materna de acuerdo a las necesidades del lactante

Higiene continua de los pezones

TEORÍA DE NOLA PENDER

La Enfermera Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud; ha diseñado este modelo con el fin de alcanzar el bienestar y el potencial humano, donde existe la conducta preventiva que favorecen la salud mediante el autocuidado. Pender en su modelo habla sobre las influencias interpersonales donde se indica las situaciones del entorno social donde se evidencia cambios acerca de la conducta de la promoción de la salud.

Este modelo ayuda a la investigación porque favorece al estudio individual y de los factores sanitarios que influyen en los cambios de conductas de la salud.

Considerando en el modelo de Nola Pender nos ayudara a la guía para la observación, exploración de las conductas ya que es el más predominante de Salud de Enfermería con este enfoque pretende hallar los hallazgos y cumplir las expectativas de dicha investigación acerca del conocimiento que tienen las madres acerca de la conservación de leche materna en casa, por tal motivo permite identificar el rol social, cultural, factores cognitivos perceptuales, características personales e interpersonales que constituye una base para la intervención de Enfermería para mejorar la calidad de vida a nivel de la salud de los lactantes.

1.1.16. ROL DE ENFERMERÍA

El principal rol que desempeña el personal enfermero dentro de la unidad de salud se basa en facilitar el alcance, el mantenimiento y protección de una práctica de lactancia en las madres, sustentando los conocimientos adquiridos, comprende el positivismo y objetividad, basándose en conocimientos científicos – prácticos. Al mantener una buena práctica de lactancia se disminuyen los factores de riesgo posibles a presentarse.

1.1.17. ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS

- Lactancia materna ineficaz
- Interrupción de la lactancia materna
- Disposición para mejorar los conocimientos
- Conocimientos deficientes en lactancia materna
- Disposición para mejorar las relaciones
- Proporcionar a la paciente pezoneras que le facilitaran la administración de la leche materna al recién nacido.

- Instruir a la paciente en la lactancia materna, señalando su importancia.
- Enseñar a la paciente los cuidados que requieren sus mamas durante el periodo de amamantamiento
- Instruir sobre la importancia de la lactancia materna y señalar los beneficios
- Instruir a la madre acerca de la alimentación del bebe para que pueda realizar una toma de decisión informada
- Vigilar la capacidad del bebe para mamar
- Asesoramiento en lactancia
- Apoyo emocional

1.2. MARCO LEGAL

1.2.1. DERECHOS A LA LACTANCIA MATERNA

Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna Ley No. 101

Considerando:

- Que para garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado del niño luego de su nacimiento, es necesario precautelar el cumplimiento del derecho a ser amamantado por su madre. Que el Ecuador en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia asumió el compromiso de promocionar la lactancia materna.
- Que es obligación del Estado dictar normas que permitan organizar sistemas de apoyo social para fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna en la familia y en la comunidad y en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, expide la siguiente.
- El Ministerio de Salud Pública junto con el Ministerio de Inclusión Económica y Social, elaboraron el Plan para el “Fortalecimiento de las prácticas de la Lactancia Materna en Ecuador para el período

2009-2014”, con el propósito de garantizar el derecho de niñas y niños a recibir lactancia materna, como el medio más idóneo para asegurar una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.

- En septiembre del 2009 se realizó el lanzamiento de dicha política y actualmente se está realizando un trabajo conjunto entre las dos instituciones para difundir y aplicar los mecanismos de acción contempladas que permitan fomentar la práctica de la lactancia materna, involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad.

1.2.2. POLÍTICA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA

Art. 1.- La lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.

Art. 2.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a: Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento.

Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad. Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoafectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna. Así como respecto del peligro que conlleva el cambio

injustificado de ésta por biberones y chupones para los lactantes. Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

Art. 3.- Esta Ley propende a garantizar una nutrición segura y suficiente a los niños recién nacidos que no tengan necesidades especiales de alimentación dentro del período de lactancia, mediante el fomento y protección de la lactancia materna la regulación y control de la comercialización de alimentos infantiles, incluyendo los llamados sucedáneos de la leche materna.

Art. 4.- La lactancia materna, como recurso natural, debe proveerse hasta que el niño cumpla dos años de edad.

El ministerio de salud pública junto con el ministerio de inclusión económica y social, elaborando el Plan para el “Fortalecimiento de las prácticas de la lactancia Materna en Ecuador para el periodo 2009- 2014”, con el propósito de garantizar el derecho de niñas y niños a recibir lactancia materna, como el medio más idóneo para asegurar una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.

1.2.3. LEY QUE OTORGA PERMISO POR LACTANCIA MATERNA

Artículo 1.- Del objeto de la Ley:

La madre trabajadora al término del período post natal tiene derecho a dos horas diarias de permiso por lactancia materna hasta que su hijo tenga un año de edad.

Este permiso podrá ser fraccionado en dos tiempos iguales y será otorgado dentro de su jornada laboral.”

De conformidad con el Artículo único de la Ley N° 27403 publicada el 20-01-2001 se precisa que las horas diarias de permiso por lactancia materna se considera como efectivamente laborada para todo efecto legal, incluyéndose el goce de la remuneración correspondiente

1.2.4. LEY DEL PLAN DEL BUEN VIVIR 2013-2017

En el objetivo 3 del plan nacional del buen vivir destaca lo siguiente:

- Mejorar la calidad de vida de la población

Es uno de los objetivos que ve por la salud, estilo de vida, alimentación, entre otros, establecido por la constitución en el en el artículo #66 junto con el ministerio de salud Pública recalca en su objetivo número 8 la importancia de la lactancia materna cuya meta es incrementar el 64 % aquellas madres q dan de lactar a sus hijos exclusivamente durante los seis primeros meses de vida. (M.P.S, 2013)

1.2.5. EDUCACIÓN

Art.343. El sistema Nacional de Educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población, que posibiliten el aprendizaje, generación y utilización de conocimientos, técnicas, saberes, artes, cultura. El sistema tendrá como centro al sujeto que aprende, funciona de manera de flexible, dinámica, influyente, eficaz y eficiente.

1.3. MARCO CONCEPTUAL

Lactancia materna: la OMS y la UNICEF señalan que la lactancia materna es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños.

Conservación de leche: método y tiempo utilizado para el mantenimiento de la leche materna.

Calostro: es un líquido seroso y amarillo secretado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros días después del parto, compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas y carbohidratos.

Banco de leche: institución sanitaria u organización, dedicada a recolectar, analizar, almacenar, conservar y suministrar leche materna donada; así mismo, realiza labores de investigación, educación, información y asesoría referente a la lactancia materna.

Amamantamiento: es el alimento con leche materna proporcionada al niño a través del seno.

Lactancia artificial: cualquier alimento líquido o semisólido tomado con biberón y tetina. Permite cualquier comida o líquido incluyendo leche humana y no humana.

Primigestas: es toda mujer que se embaraza por primera vez o que llega al tercer trimestre de gestación y no tiene conocimientos acerca del cuidado integral.

Anticuerpos: proteínas de la sangre y de la leche que pelea contra infecciones.

Técnicas de lactancia materna: es el conjunto de procedimientos o pasos que se emplean para la realización efectiva y exitosa de esta; su conocimiento sea mayor o menor van a influir para la buena práctica y el éxito de la lactancia materna.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. CUALITATIVA

Es investigación cualitativa porque busca profundizar conocimientos, la comprensión y la interpretación de situaciones y fenómenos sociales que tienen las madres sobre la conservación y almacenamiento de leche en casa. (Roberto Hernandez Sampieri, 2006)

2.1.2. CUANTITATIVA

Es cuantitativa por que utilizara como instrumento la recolección de datos como la encuesta, las cuales permitirá analizar los resultados y obtener estadísticas para ser interpretadas cuales son los factores casuales que influyen en el consumo de leche artificial. (Minayo, 2007)

2.2. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. DEDUCTIVO

Mediante este método comprobaremos que las consecuencias de la hipótesis se cumplan y se explique lo observado. (Vasquez, 2008)

2.2.2. INDUCTIVO

Nos permite observar, analizar, clasificar y registrar los hechos, extraer conclusiones generales acerca de la conservación de leche materna en casa y analizar cómo influye en la ingesta de leche artificial comprobándose con hechos reales. (Vasquez, 2008)

2.2.3. TIPOS DE INVESTIGACIÓN

2.2.4. DESCRIPTIVA

Este tipo de investigación pretende recolectar información de las variables expuestas para luego ser medidas, evaluadas con el fin de describir los hechos de los factores predisponentes sobre el consumo de leche artificial. (Roberto Hernandez Sampieri, 2006)

2.2.5. TRANSVERSAL

Es transversal porque se estudiaran las variables en simultáneamente en un lapso de corto tiempo para responder al problema de investigación. (Elia Beatriz Pineda, 2006)

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para fines de la presente investigación la población estuvo constituida por 60 primigestas entre 15 a 33 años que acuden a los controles pre-natales del Subcentro de Salud Venus de Valdivia, lugar seleccionado para realizar la investigación y conocer la problemática existente por el desconocimiento de la conservación de leche materna en casa.

Para la selección de la muestra se tomaron en consideración los siguientes criterios:

INCLUSIÓN

- Madres primigestas 14 a 33 años
- Ser de género femenino

EXCLUSIÓN

- Primigestas que no aceptaron voluntariamente colaborar en el estudio

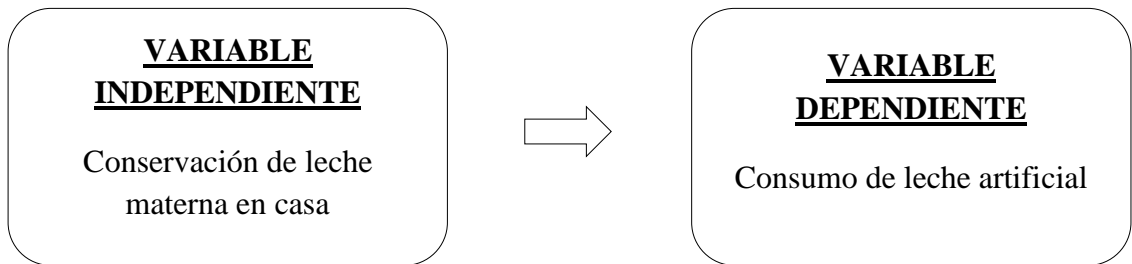
2.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Oficio emitido al director del centro de Salud Venus de Valdivia, institución donde se van a obtener el permiso para la realización de dicha investigación

Consentimiento informado dirigido a las madres primigestas.

2.5.MATRIZ DE VARIABLES

ESQUEMA DE VARIABLES



2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONSERVACIÓN DE LECHE

MATERNA EN CASA: método de conservación que consiste en la extracción y almacenamiento de la leche materna que puede ser refrigerada en óptimas condiciones.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALAS
	Procedimiento de leche materna en casa : <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Rara vez • Ocasionalmente • Nunca
	<ul style="list-style-type: none"> • Recipiente estéril 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente seguro 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Rara vez • Ocasionalmente • Nunca

CONOCIMIENTO	Recibe información sobre la conservación de leche materna en casa	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Rara vez • Ocasionalmente • Nunca
	Hasta que edad debe dar lactancia exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> • 6 meses • 9 meses • 12 meses
EDUCACIÓN	Información recibida de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Mala
	Motivo por la que suspendería la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo • Enfermedad • Depresión • Ansiedad • Otros
	Duración de leche materna en casa	<ul style="list-style-type: none"> • 12 horas • 72 horas • 14 días • 3 mese • Todas • Ninguna

VARIABLE DEPENDIENTE: CONSUMO DE LECHE

ARTIFICIAL: es el consumo de fórmulas lácteas preparada en laboratorios químicos, lo cual tratan de igualarla a la leche materna pero no la consiguen en su totalidad.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALAS
	El consumo de leche artificial es mejor que la materna	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

ALIMENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de leche 	<ul style="list-style-type: none"> • Materna • Artificial
	<ul style="list-style-type: none"> • Leche artificial recibida 	<ul style="list-style-type: none"> • Biberón plástico • Biberón vidrio
INFORMACIÓN	Información recibida del consumo de leche artificial	<ul style="list-style-type: none"> • Vecinos • Amigos • Casa • Otros
	Información adquirida por el Subcentro de salud : <ul style="list-style-type: none"> • Lcda. en Enfermería • Auxiliar • Obstetrix • Médico 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Mala
	Información recibida por los medios de comunicación: <ul style="list-style-type: none"> • Suficientes • Insuficientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

2.7.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se aplicó fue una encuesta constituida de 60 madres primigestas que acuden al Subcentro de Salud Venus de Valdivia, que incluyen preguntas abiertas cerradas fáciles y accesibles y factibles de responder con el fin de cuáles son los conocimientos que tienen las madres primigestas acerca de la conservación de leche materna en casa.

2.8.PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

Este procedimiento se obtuvo de la siguiente forma

- Se realizó una entrevista donde se escogieron a cinco madres que colaboraron para dicha participación, se lanzaron preguntas acerca de la conservación de leche materna en casa.
- Se obtuvo la aprobación de la solicitud de permiso para intervenir en la institución para el estudio.
- Se dio a conocer a las participantes primigestas el objetivo y propósito de la investigación y lograr la aprobación
- Se obtuvo el consentimiento informado de las primigestas procediendo a realizar las encuestas.

2.9.PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Se elaboró el formulario de 14 preguntas para fines investigativos y poder obtener resultados reales. El procesamiento de los datos fueron se realizó mediante el programa Microsoft Excel utilizando tablas estadísticas, pasteles y representaciones graficas con porcentaje con sus respectivos análisis que facilitaron la definición de los resultados.

2.10. TALENTO HUMANO

Sujetos a Investigar: Madres primigestas que acuden al Subcentro de Salud Venus de Valdivia

Autora: Roxanna Salvatierra Lindao

Tutora: Lic. Fátima Morán Sánchez MSc.

CAPÍTULO III

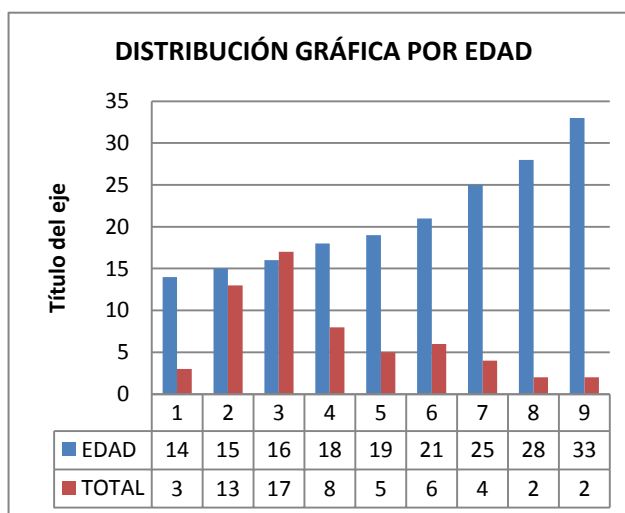
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

En base al análisis de los datos obtenidos, la población en estudio comprende edades desde 14 a 33 años de edad, las cuales están distribuidas de la siguiente manera: siendo la población dominante las madres primigestas de 16 años, representadas gráficamente con un 17 % de la población total en estudio, actualmente datos estadísticos publicados por el

MSP en su programa ENIPLA, la mayoría de embarazos son de madres adolescentes con edades comprendidas entre 14 y 17 años; con un segundo lugar a las primigestas de 15 años con un 15% y finalmente las primigestas de 33 años con un 7%.

Tomando en cuenta que hoy en día existen madres embarazadas en etapa de adolescencia de edades 16 a 19 años, cuya cifra total en el Ecuador es de 122.31 con un incremento anual de 2,3 % estos datos son similares a los que presenta el Instituto Nacional de Estadística y Censo del Ecuador.

GRÁFICO # 1

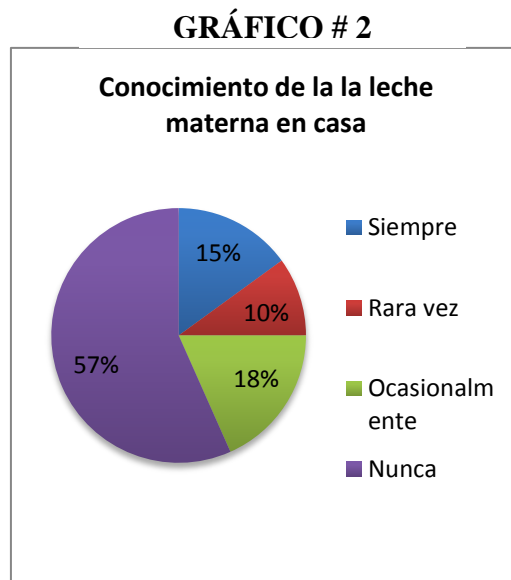


Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

Cabe mencionar son adolescentes que se embarazan a los 16 años de edad cuyo problema genera el abandono estudiantil y es allí donde su etapa de desarrollo es interrumpido para tomar el rol de madres. (I.N.E.C, 2013).

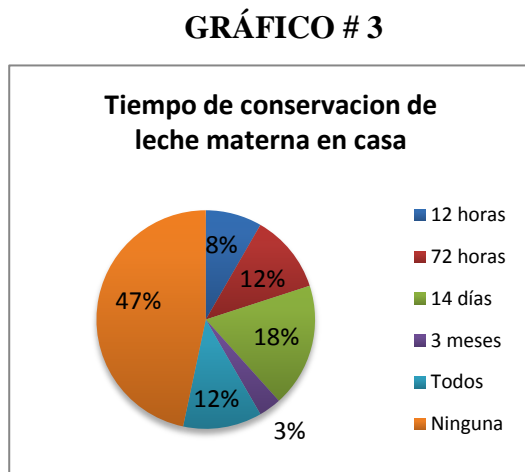
Cumpliendo con el primer objetivo que es “*Determinar el conocimiento que tienen las madres primigestas sobre la conservación de leche materna en casa*”, se interpreta que el 57 % del total de la población nunca ha recibido información sobre éste tema, desconocen sobre este procedimiento que se puede realizar en casa de una forma segura y estéril porque viene directamente de la madre, mientras que el 10% de las primigestas indican que rara vez ha

recibido información del tema en estudio; es decir muy pocas madres conocen y no realizan esta práctica. Por tanto la UNICEF, con el fin de ayudar a las madres que no puedan dar de lactar por motivo de enfermedad, trabajo entre otros, favoreciendo al desarrollo y crecimiento del niño haciendo énfasis a que el amamantamiento del niño es exclusivo durante los 6 primeros meses de vida hasta



Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

el año, así como lo menciona en su Manual de Lactancia Materna.



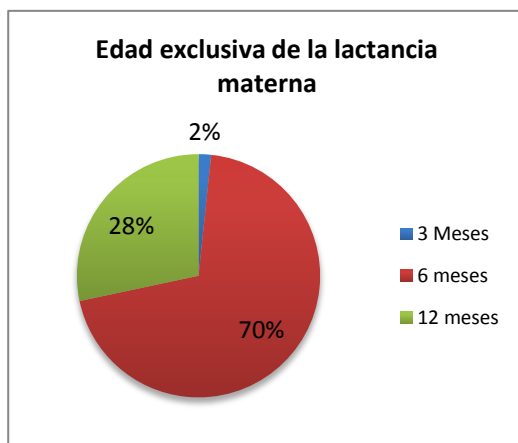
Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

Continuando con el cumplimiento del objetivo de conocimientos que tienen las madres primigestas acerca del tema, se demuestra mediante los indicadores sobre el tiempo de conservación de leche materna en

casa, que un 47% de las madres desconocen sobre el tratado.

Por consiguiente las primigestas en estudio son madres adolescentes en etapa de escolaridad que no tienen el suficiente conocimiento, mientras que con un bajo porcentaje del 12 % conocen cuáles son las horas de conservación de la leche materna en casa, si se la mantiene refrigerada. Según el Manual de Conservación y Extracción de leche materna, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el tiempo de conservación de la leche a temperatura ambiente tiene una duración de 12 horas, en refrigeración dura 72 horas.

GRÁFICO # 4

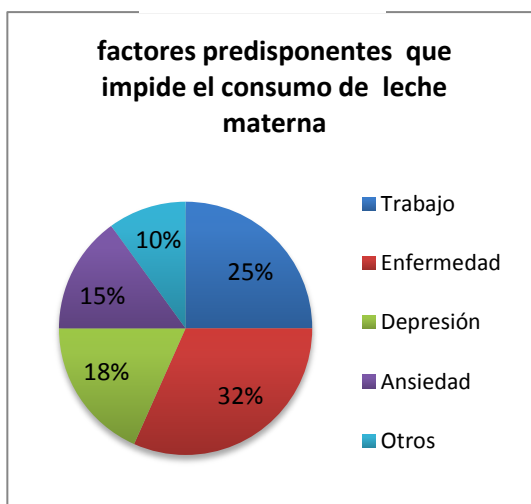


Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

Lactancia Materna indica que el tiempo de lactancia exclusiva comprende a

Dando cumplimiento al objetivo se demuestra que las madres primigestas tienen conocimiento acerca de la edad exclusiva para el amamantamiento, el 70% de madres encuestadas y entrevistadas refirieron que la edad exclusiva es hasta los 6 meses de edad. El 2% de las madres refirió que la lactancia exclusiva es solo hasta los 3 meses representando un bajo porcentaje. El MSP en su Manual de Lactancia Materna indica que el tiempo de lactancia exclusiva comprende a niños/as desde el momento del nacimiento hasta los 6 meses de edad, sin el necesario uso de suplementos sucedáneos.

GRÁFICO # 5

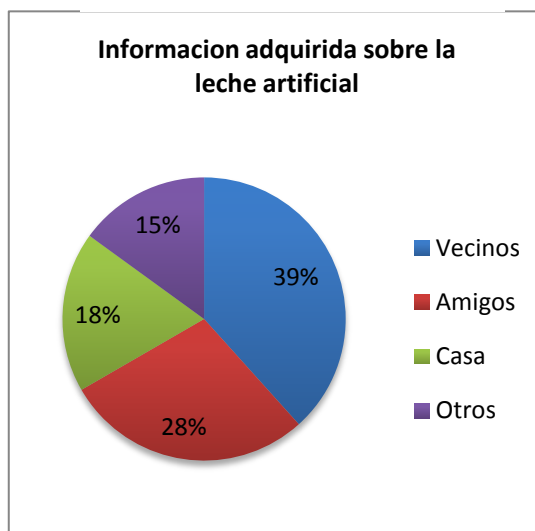


Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

Cumpliendo el objetivo de “Identificar los factores predisponentes que influyen a la no ingesta de leche materna”, tenemos que la enfermedad es el principal factor predisponente con un 32%, seguida con el factor trabajo

representada con un 25%, con un 18% se encuentra la depresión, la ansiedad representada con un 15% y finalmente se encuentran otros factores con un 10%. Por tanto Navarro (2003), en su publicación realizada sobre los factores que influyen en la lactancia materna, refiere que el mayor predisponente para el consumo de leche artificial, es el trabajo, dando como consecuencia alteraciones en el desarrollo y crecimiento del bebé.

GRÁFICO # 6



Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

De acuerdo al análisis del objetivo “Identificación del Factor social como incide a la ingesta de leche artificial”, se muestra que las madres primigestas reciben mayor información de éste tema por parte de los vecinos con un 39% del porcentaje total, demostrando que el factor social influye de gran manera a la ingesta o no de leche artificial. González (2012) en su tesis publicada sobre El Conocimiento sobre la

importancia de la lactancia materna que tienen las madres primigestas realizada en el Hospital Liborio Panchana demuestra que la mayor fuente de información recibida está dada por parte entidades de salud con un 36%.

Nieto (2010) refiere en un artículo sobre consejería de lactancia materna que la información recibida por los medios de comunicación no son

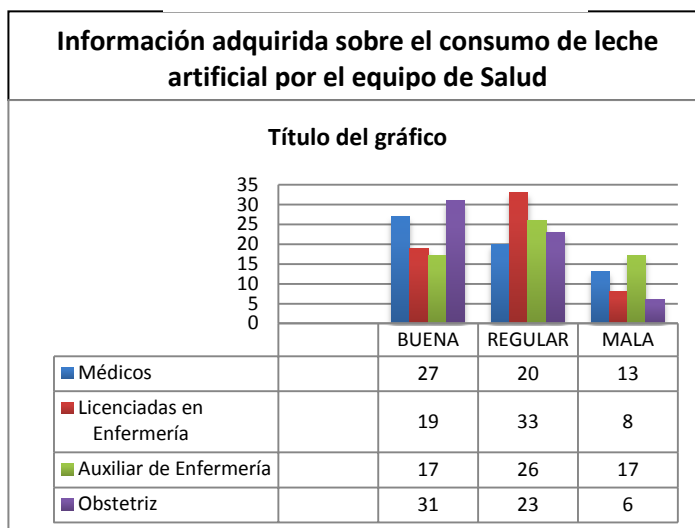
GRÁFICO # 7



Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

adecuadamente educativos sobre este tema. De acuerdo a los datos obtenidos el 52% de las madres primigestas mencionaron que la información recibida por los medios de comunicación son considerados insuficientes, relataron que la información es incompleta para ellas, refieren que no tienen el conocimiento claro y específico; mientras que el 48% de la madres primigestas dicen que si son suficientes para ellas. Es aquí donde incide la falta de información en el uso inadecuado del consumo de leche para el lactante.

GRÁFICO # 8



Fuente: Encuesta a madres primigestas
Autor: Roxanna Salvatierra

Interpretando el gráfico #8, sobre la información adquirida del consumo de leche artificial por el equipo de salud, demuestra que la información recibida por el profesional de enfermería es regular con índice alto del 33%, mientras que por parte del personal obstétrico la información recibida es

considerada buena con índice del 31%, y muy mala por parte del personal auxiliar de enfermería con el 17%. Sin duda alguna se refleja la deficiente comunicación que existe entre el profesional y las madres primigestas sobre el uso y consumo de la leche artificial cuyo problema afecta a los lactantes menores de un año. Todo profesional de la salud está capacitado para brindar asistencia educativa en lactancia materna, pero según estudios realizados este rol no se aplica.

CONCLUSIONES:

Dando cumplimiento a los objetivos de la investigación, se determina:

- La mayoría de las madres primigestas encuestadas, no tienen conocimientos sobre la conservación de leche en casa, debido a la falta de educación sobre éste tema.
- Los factores predisponentes identificados en éste trabajo investigativo son: trabajo, enfermedad, depresión, y ansiedad. Siendo el trabajo el mayor factor influyente al consumo de leche artificial.
- El factor social se identifica como un factor latente que influye de gran manera a la mala práctica de amamantamiento y posteriormente el uso inadecuado de complementos sucedáneos como fórmulas nutricionales.
- La falta de conocimientos que presentan las madres primigestas en cuanto a conservación de leche materna en casa, es necesaria la creación de un proyecto educativo para disminuir esta falencia.
- Cumpliendo el objetivo general y la hipótesis se determina que la ausencia de conocimientos influye a que no se practique la conservación de leche materna en casa dando como resultado el consumo de leche artificial, que hoy en día de acuerdo a la investigación realizada se ha convertido en una práctica muy común.

- En la población que se seleccionó se encuentra presentes los diagnósticos enfermeros:

Dominio: Rol/Relaciones

Clase: Desempeño del rol

Lactancia materna ineficaz r/c déficit de conocimientos básicos sobre la lactancia materna m/p insatisfacción con el proceso de amamantamiento.

Dominio: Nutrición

Clase: Ingestión

Patrón de alimentación ineficaz del lactante r/c dieta absoluta prolongada m/p incapacidad para mantener una succión eficaz

Dominio: Crecimiento/desarrollo

Clase1: Crecimiento

Clase2: Desarrollo

Retraso en el crecimiento y desarrollo r/c deficiencias de estimulación m/p alteración del crecimiento físico

Dominio: Percepción/Cognición

Clase: Cognición

Disposición para mejorar los conocimientos m/ p manifiesta interés en el aprendizaje

RECOMENDACIONES

- Impartir información necesaria y completa a las madres primigestas desde su primer control prenatal, para su autoeducación sobre lactancia materna, y reforzar éstos conocimiento a quienes poseen un conocimiento distorsionado o errado.
- Promover la importancia del consumo de leche materna y conservación de leche materna en casa, para suplir la alimentación del lactante que tienen madres trabajadoras, estudiantes o enfermas.
- Educar a la comunidad en general para que la información sobre lactancia materna no se difunda de manera errónea. Y no se genere una fuente informativa distorsionada.
- En cuanto a la solución de la problemática, es necesario la creación de un proyecto educativo que tenga como finalidad el impartir conocimientos teóricos y prácticos sobre conservación de leche materna en casa.
- Al personal de enfermería que labora en la institución donde se realizó la investigación, dar a conocer la importancia del rol enfermero frente a ésta problemática, generando la adhesión al proyecto educativo.
- Se sugiere realizar investigaciones para solucionar otras problemáticas identificadas en ésta investigación tales como: factores que influyen al momento de la selección y alimentación del lactante y cómo incide la mala calidad de información recibida por las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba, (2010). *Guía de lactancia materna: Información sobre lactancia materna*. Bogotá.
- Badía, J. (2012). *Diez pasos hacia una feliz Lactancia Natural*. Nueva York. Estados Unidos.
- Beatriz (2006). *Metodología de Investigación. Modalidad de la Investigación*. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos.
- Bulechek, G., Butcher, H. & McCloskey, J. (2009-2011). *Clasificación de intervenciones de enfermería NIC*. Elsevier, España. Elsevier Mosby.
- Canessa, S.(2010). *Lactancia materna: beneficios y generalidades*. Ecuador.
- González, Ch. & Manzo, C. (2012). *Conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas primigestas*. (Tesis inédita de Licenciatura) Universidad Estatal Península de Santa Elena. La libertad, Ecuador.
- Guerra, M. (2012). *Hábitos de lactancia materna*. La Hora, Quito, Ecuador.
- Herdman, H. (2009-2011). *NANDA internacional, diagnósticos enfermeros: definición y clasificación*. España. Elsevier.
- Hernández, R. (2006). *Metodología de la Investigación*. México. Best seller.
- Instituto Nacional Estadísticas y Censo. (2013). *Adolescentes Ecuador, embarazos, estadísticas. Características de las madres en el Ecuador*. Ecuador.
- Jelitte, L. (2012). *Factores que influyen en la Lactancia Materna*. Perú.
- Juan, C.B. (2009) *Lactancia Materna: Impacto social*. Santiago de Cuba.
- Matiis, B. (2009). *Cómo cuidar los senos antes, durante y después del embarazo*. México.
- Minayo. (2007). *investigación social, teoría, método y creatividad*. Buenos Aires
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2013). *La lactancia materna es fundamental dentro de la estrategia nacional para la erradicación de desnutrición en niñas y niños*. Ecuador ama la Vida. Quito, Ecuador.

- Ministerio de Salud Pública de Venezuela. (2015). *Lactancia Materna*. Venezuela.
- Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M. & Swanson, E. (2009 - 2011) *Clasificación de resultados de enfermería NOC*. Elsevier, España. Elsevier.
- Muñoz, M. *Organización Panamericana de la Salud*. (2010). *Norma Nacional de Lactancia Materna. Programa Nacional de la Salud y la Niñez*. Uruguay.
- Navarro, E. (2003). *Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras*. Cuernavaca, Mexico.
- Nieto, J. (2010) *Guía de lactancia materna para profesionales de la salud*. Consejería de la Salud del Gobierno. Rioja, España.
- Salazar, P. (2009). *Leche Materna . Generalidades*. Buenos Aires.
- U.N.I.C.E.F. (2006). *Semana Mundial de la Lactancia Materna: La leche materna es el mejor alimento para el niño o niña y no tiene sustituto*. Argentina
- Vasquez, A. (2008) *Metodología de la Investigación, Definición del Alcance de la Investigación*. Perú.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante

Soy estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Como parte de los requisitos para graduación se llevará a cabo una investigación, la misma trata sobre **CONSERVACIÓN EFICAZ DE LECHE MATERNA EN CASA POR MADRES PRIMIGESTAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE LECHE ARTIFICIAL. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA SANTA ELENA. 2014-2015.**

El objetivo del estudio es Determinar el conocimiento de almacenamiento y conservación de leche materna en casa .Venus de Valdivia. Santa Elena. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación la cual consiste en contestar una encuesta que le tomará aproximadamente 15 minutos, usted puede contestar solamente las preguntas que así desee.

La información obtenida a través de este estudio se mantendrá bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo y recibirá beneficios para el cuidado de su salud. No recibirá compensación económica por participar. Los resultados grupales estarán disponibles en las instalaciones de la Carrera de Enfermería si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar conmigo al siguiente teléfonos 0986603006

Investigador principal ROXANNA SALVATIERRA LINDAO

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha

Autor de la investigación

Roxanna Salvatierra Lindao

Firma

Fecha

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
Creación: Ley No. 176 R.O. No. 366 (Suplemento) 1998-07-22

CARRERA DE ENFERMERÍA
Creación: 11 de Enero 2008

Oficio No. 011 - CE - 2015

La Libertad, 30 de enero del 2015.

Doctor
Galo Tutivén
DIRECTOR DISTRITAL 24D02, LA LIBERTAD -SALINAS
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimado Director, para su conocimiento, informo a usted que los estudiantes de la Carrera de Enfermería se encuentran desarrollando sus trabajos de investigación, previo a la obtención de su título profesional como Licenciados en Enfermería.


De acuerdo a los parámetros establecidos para el desarrollo de los trabajos de titulación, los estudiantes deben contar con los permisos de las instituciones a las que beneficiarán, así como la información y datos estadísticos respectivamente.

Por lo expuesto solicito a usted, muy comedidamente autorizar la entrega de información necesaria que permita a los estudiantes continuar con sus trabajos investigativos, para lo cual se adjunta el listado de estudiantes con sus respectivos temas de tesis.

Esperando que mi petición tenga la aceptación correspondiente me suscribo de usted, no sin antes reiterarles mis sentimientos de alta consideración y estima.

Atentamente,


Leda Doris Castillo Tomalá, MSc.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA



Cc.: Archivo.-

MINISTERIO PÚBLICO
Teléfono: 3914400-4000
Campus Universitario: Calle 28 y Av. 25 Esq. - Barrio 25 de Septiembre - Teléfono: 2-782311
E-mail: curso_enfermeria@gestiainformacional.gub.ec
La Libertad, Ecuador
Documento No.: MSP-CZS5-SE-24D02-VIATI-2015-0050-E
Fecha: 2015-02-02 13:55:19 GMT-05
Recibido por: Felicitia Herianda Orrala Quinde
Para verificar el estado de su documento ingrese a
<http://www.gestiainformacional.gub.ec>
con el número: "9998461583"

Clave

ANEXO 3
FORMATO ENCUESTA

UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENCUESTA APLICADA A LAS MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN
AL SUBCENTRO VENUS DE VALDIVIA**

Objetivo: Identificar los factores predisponentes al consumo de leche artificial en madres que acuden al centro al Subcentro Venus de Valdivia.

Instructivo: A continuación se presenta varias preguntas relativas a la conservación eficaz de leche materna en casa para prevenir el consumo de leche artificial. Conteste subrayando las respuestas correctas según su criterio.

Identificación

Edad:

Estado civil:

Soltera..... Casada..... Viuda..... Divorciada..... Unión libre.....

Ocupación.....

CONSERVACIÓN DE LECHE MATERNA EN CASA

CONOCIMIENTO

1.-Ha recibido información sobre la conservación de leche materna en casa?

- Siempre
- Rara vez
- Ocasionalmente
- Nunca

2.- Cada vez que realiza el procedimiento de leche materna elige un ambiente seguro?

- Siempre
- Rara vez
- Ocasionalmente
- Nunca

3.- Cuando realiza el procedimiento de leche materna en casa usted se lava las manos?

- Siempre
- Rara vez
- Ocasionalmente
- Nunca

4.-Al momento de recolectar la muestra de leche materna usted utiliza recipiente estéril?

- Si
- No

5.- ¿Según sus conocimientos hasta que edad cree usted que se deba de dar lactancia materna a su bebe?

- 3 meses
- 6 meses
- 12 meses

EDUCACIÓN:

6.-La información que recibe usted de la lactancia materna es:

- Buena
- Mala

7.- De las siguientes opciones ante que factor usted ha suspendido la leche materna?

- Trabajo
- Enfermedad
- Depresión
- Ansiedad
- Otros

8.- ¿Indique según su conocimiento que tiempo dura la conservación de leche materna en casa?

- 12 horas
- 72 horas
- 14 días
- 3 meses
- Todos
- Ninguna

CONSUMO DE LECHE ARTIFICIAL

ALIMENTACIÓN:

9.- Usted piensa que el consumo de leche artificial es mejor que la materna?

- Si
- No

10.- La alimentación que recibe su hijo es:

- Leche materna
- Leche artificial

11.- Al dar el consumo de leche artificial él bebe es en:

- Biberón de plástico
- Biberón de vidrio

INFORMACIÓN:

12.- La información adquirida sobre la lactancia materna en el Subcentro de salud:

- **Médicos**
Buena **Mala**

- **Licenciadas**
Buena **Mala**

- **Auxiliar**
Buena **Mala**

- **Obstetriz**
Buena **Mala**

13.- De donde recibe usted la información del consumo de leche artificial?

- **Vecinos**
- **Amigos**
- **Casa**
- **Otros**

14.- Considera usted que la información recibida por los medios de comunicación son:

- **Suficientes**
Si **No**
- **Insuficientes**
Si **No**

ANEXO 4

PERMISO PARA OBTENCIÓN DE DATOS



COORDINACION ZONAL 5 – SALUD
DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD – SANTA ELENA

Oficio Nro. MSP-CZ55-SE-24D02-2015-0090-O

La Libertad, 23 de abril de 2015

Asunto: INFORMACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN - CARRERA DE ENFERMERÍA UPSE

Licenciada
Doris Castillo Tomala
Directora de Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud, permitiéndome dar contestación a su Oficio No. 011-CE-2015, de acuerdo a lo siguiente:

En atención a su requerimiento de autorizar la entrega de información necesaria que permita a los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, continuar con trabajos de investigación previo a la obtención de título profesional como Licenciados en Enfermería, según listado anexo con respectivos temas de tesis; al respecto cúmpleme entregar a usted la información requerida del centro de salud Venus de Valdivia, de acuerdo a los temas establecidos.

Particular que remito para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,



Documento firmado electrónicamente

Dr. Galo Steven Tutiven Galvez
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS

Referencias:
- MSP-CZ55-SE-24D02-VUAU-2015-0050-E

La Libertad – Barrio 28 de Mayo, Avda. 16 Calles 11 y 12
Código Postal: 240207 Teléfono: 593 (4) 2781192
www.salud.gob.ec

ANEXO 5

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
Elaboración y presentación, primer borrador	⇒							
Elaboración y presentación, segundo borrador		⇒						
Elaboración y presentación, tercer borrador			⇒					
Reajuste y elaboración borrador limpio			⇒					
Entrega para la revisión			⇒					
Elaboración de instrumento					⇒			
Ejecución de encuesta					⇒			
Procesamiento de la información						⇒		
Resultados						⇒		
Conclusiones y recomendaciones						⇒		
Entrega para la revisión						⇒		
Entrega para la revisión total							⇒	
Entrega del informe final							⇒	
Sustentación de la tesis								⇒

Elaborado por: Roxanna Salvatierra

ANEXO 6
PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Laptop	1.000.00	1.000.00
120	Impresión	0.25	30.00
40	Transporte	2.50	100.00
3	Anillado	3.00	9.00
3	Empastado	20.00	60.00
3	Carpetas	1.00	3.00
1	Dispositivo USB	18.00	18.00
10	Esferográficos	0.50	5.00
Total			1.225.00

Elaborado por: Roxanna Salvatierra

ANEXO 6
TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

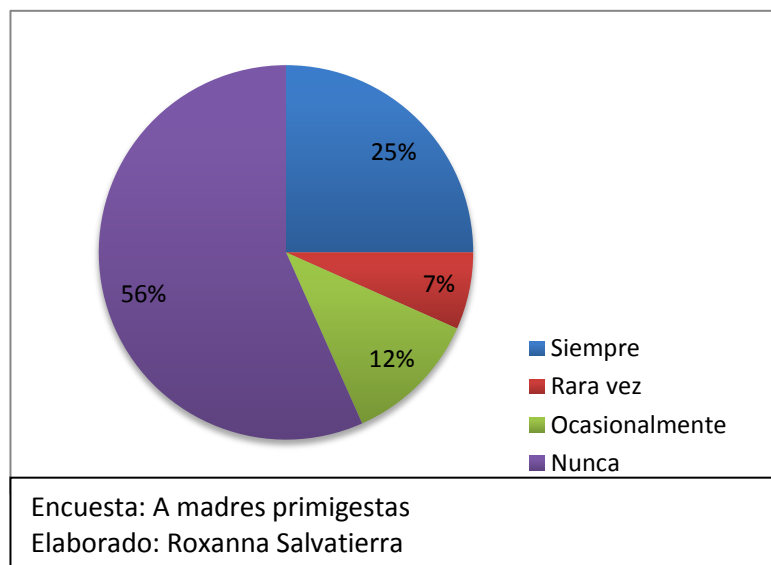
TABLA # 1

SELECCIÓN AMBIENTE SEGURO AL RECOLECTAR LA MUESTRA DE LECHE MATERNA EN CASA

INDICADOR	TOTAL
Siempre	25%
Rara vez	7%
Ocasionalmente	12%
Nunca	56 %

GRÁFICO # 1

SELECCIÓN AMBIENTE SEGURO AL RECOLECTAR LA MUESTRA DE LECHE MATERNA EN CASA



ANÁLISIS:

De acuerdo a la tabla y gráfico # 1 sobre cómo recolectar la leche utilizando un ambiente seguro, el 56 % de las madres indicaron que nunca utilizan un ambiente seguro para realizar este tipo de procedimiento en casa. Mientras que el 25% de las encuestadas refieren que siempre aseguran un ambiente adecuado para realizar dicho procedimiento.

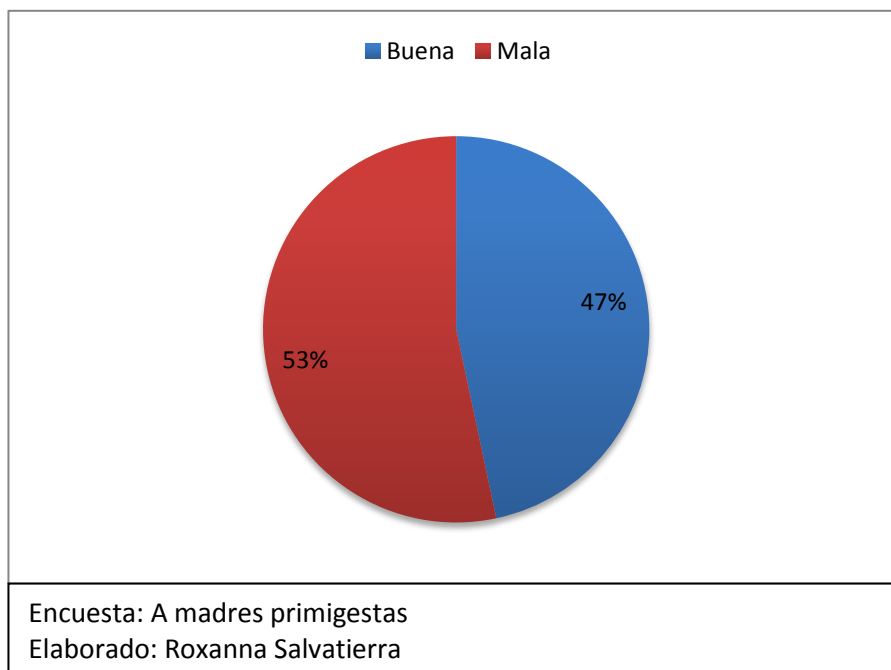
TABLA # 2

CALIDAD DE INFORMACIÓN SOBRE LECHE MATERNA

INDICADORES	TOTAL
Buena	47%
Mala	53%

GRÁFICO # 2

CALIDAD DE INFORMACIÓN SOBRE LECHE MATERNA



ANÁLISIS:

Se detectó que la calidad de la información adquirida por las madres primigestas sobre la leche materna está categorizada como buena por un 53% de la población, sin embargo con un alto porcentaje de 47% de madres indican que la información recibida es caracterizada como mala. Información representada en la tabla y gráfico #2.

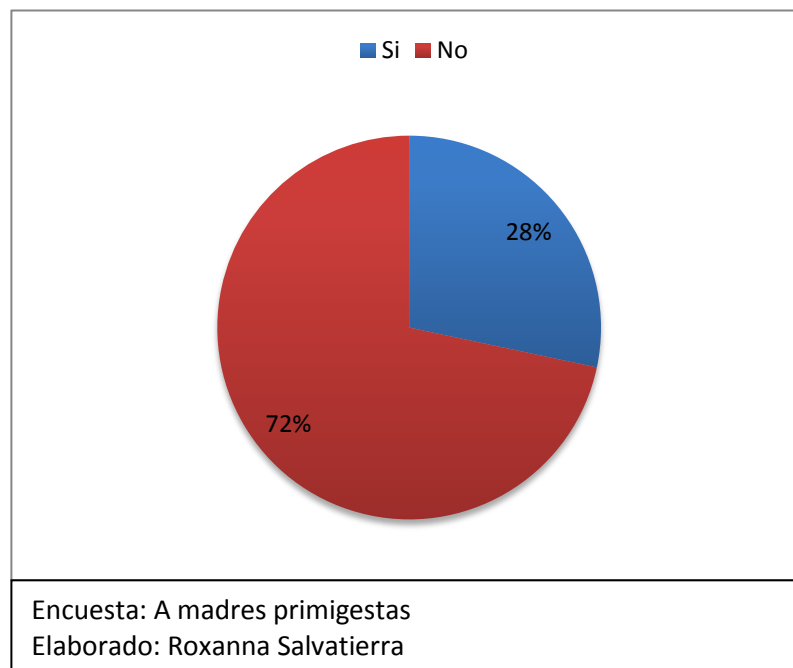
TABLA # 3

PREFERENCIA DEL CONSUMO DE LA LECHE ARTIFICIAL

INDICADORES	TOTAL
Si	28%
No	72%

GRÁFICO # 3

PREFERENCIA DEL CONSUMO DE LA LECHE ARTIFICIAL



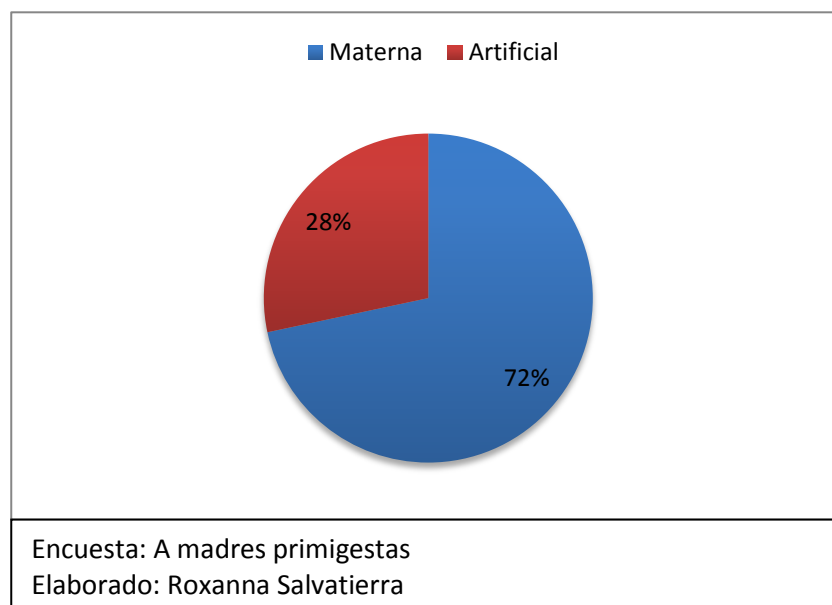
ANÁLISIS:

Mediante la tabla y gráfico #3, se demuestra que un bajo índice de población representada con un 28% prefiere el consumo de leche artificial, mientras que la mayoría de madres representadas con un 72% prefiere seleccionar al momento de alimentación del lactante, la leche materna.

TABLA # 4
ALIMENTACIÓN QUE RECIBE EL BEBÉ

LECHE	TOTAL
Materna	28%
Artificial	72%

GRÁFICO # 4
ALIMENTACIÓN QUE RECIBE EL BEBÉ



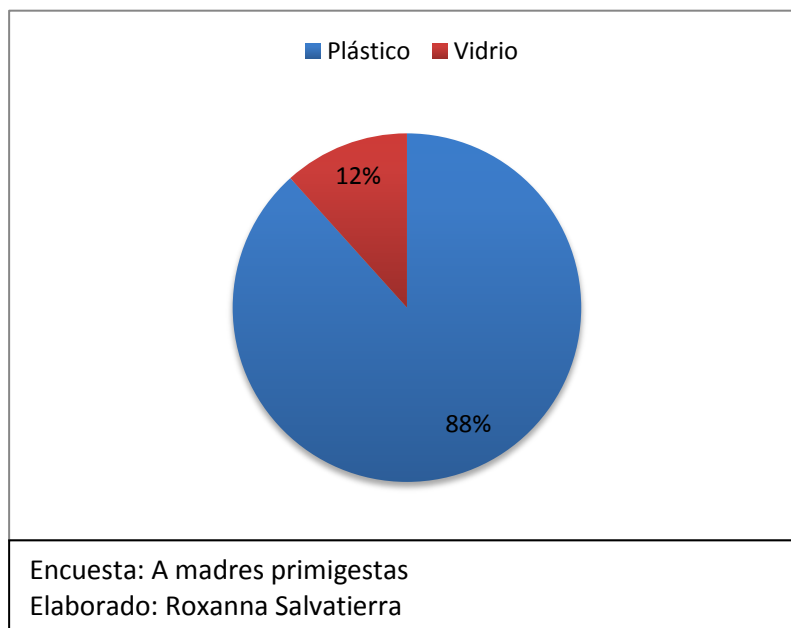
ANÁLISIS:

Los datos reflejados en la tabla y gráfico #4, demuestran que la mayoría de población en estudio con un 72% refiere amamantar a sus bebés con leche materna, mientras que el 28% de madres prefiere el uso de leche artificial al momento de alimentar a su bebé.

TABLA # 5
USO DE BIBERONES

BIBERÓN	TOTAL
Plástico	88%
Vidrio	12%

GRÁFICO #5
USO DE BIBERONES



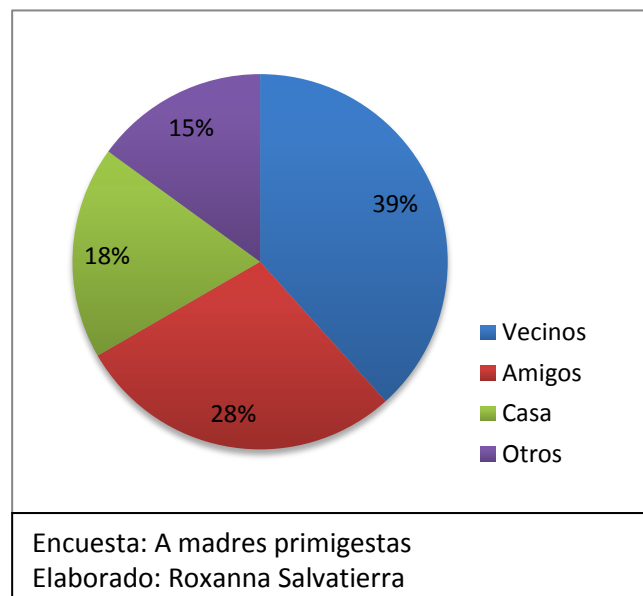
ANÁLISIS:

Según los datos de la tabla y gráfico #5, las madres usan biberones al momento de la alimentación con leche artificial, el 88% de ellas utilizan biberones de plástico y sólo el 12% utiliza biberones de vidrio.

TABLA # 6
INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE LECHE
ARTIFICIAL

INDICADORES	TOTAL
Vecinos	39%
Amigos	28%
Casa	18%
Otros	15%

GRÁFICO # 6
INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE LECHE
ARTIFICIAL



ANÁLISIS

La información recibida sobre el consumo de leche artificial en un 39% está dada por vecinos, el 28% por amigos, 18% en casa y el 15% por otras fuentes. Así como está presentado en la tabla y gráfico #6.

ANEXO 7
CERTIFICADO URKUND

ANEXO 8

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





GLOSARIO

Primigestas: mujer que ha gestado una sola vez.

Calostro: Líquido rico en proteínas secretado por la glándula mamaria unos días antes y después del parto.

Primípara: mujer que ha parido uno solo.

Ansiedad: Angustia o intranquilidad que suele acompañar a ciertas enfermedades y que impide el sosiego a los enfermos.

Depresión: Síndrome caracterizado por una tristeza profunda e inmotivada, y por la inhibición de todas las funciones psíquica.

Leche: líquido blanco que segregan las mama de las hembras, de los mamíferos, el cual sirve de alimento a sus crías.

Pezón: parte central, eréctil y más prominente de los pechos o tetas, por donde los hijos succionan leche.

Aréola: círculo rojizo, algo moreno que rodea el pezón del pecho.

Succión: acción de chupar o de aspirar

Reflejo: dícese del movimiento, secreción, sentimiento, etc., que se produce involuntariamente como respuesta a un estímulo.

PROPUESTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO EDUCATIVO REFORZAR
CONOCIMIENTOS SOBRE LA CONSERVACIÓN DE
LECHE MATERNA EN CASA EN MADRES
PRIMIGESTAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE
LECHE ARTIFICIAL EN EL CENTRO DE SALUD
TIPO C VENUS DE VALDIVIA.SANTA ELENA – LA
LIBERTAD**

AUTORA:

ROXANNA MARIUXI SALVATIERRA LINDAO

LA LIBERTAD – ECUADOR

2015

ANTECEDENTES

Este programa educativo está diseñado para reforzar conocimientos a las madres primigestas que acuden al centro de salud Venus de Valdivia sobre la conservación de leche materna en casa para prevenir el consumo de leche artificial. A través del trabajo investigativo se logró reflejar cómo influye la falta de conocimiento; la información contradictoria, equivocada, se determinó que existen madres entre 16 a 33 años que desconocen cómo realizar este procedimiento.

La conservación y extracción de leche materna fué diseñado por el M.S.P cuyo fin es mantener una lactancia materna exclusiva, este procedimiento favorece a las madres adolescentes en etapa de escolaridad, rol laboral, por ende la lactancia materna ante la sociedad se la conoce como una información distorsionante y contradictoria por la falta de información por los medios de comunicación y el profesional de salud en la cual se necesita pronta intervención para disminuir la ingesta de leche artificial.

La OMS, UNICEF crearon una estrategia como es el Hospital Amigo de la Madre y el Niño basado a incentivar y promover la lactancia materna exclusiva con el fin de lograr el apego precoz entre madre e hijo y crear un vínculo afectivo, por es necesario fortalecer los conocimientos a las madres que hoy en día hacen el mal uso de alimentación para su bebé.

MARCO CONSTITUCIONAL

En la provincia de Santa Elena cantón La Libertad se encuentra ubicado el Centro de Salud Venus de Valdivia ubicada en la Av. Puerto Lucia, Mz. 12, sector 1, el 29 Agosto del 2011 se suscribe la escritura de compra y venta, donde el Ministerio de Salud Pública adquiere la ex clínica Alcívar para luego transformarse en un centro de salud Materno Infantil.

La Ministra de Salud, Carina Vance, realizó la apertura del Centro Materno Infantil Venus de Valdivia, el 7 de Noviembre del 2012, bajo la dirección del Dr. JOHNNY ALAVA y el Administrador Ing. ADRIAN BALON constituyéndose como la primera institución especializada para la atención de madres y niños de la provincia, la misma cuenta con equipos médicos actualizados de punta, a la semana atiende un promedio aproximado de 75 partos.

En el 2012, el 17 de diciembre, el presidente de la Republica, el Sr. Correa inauguró oficialmente éste centro, el mismo que constaba con avanzada tecnología de punta y talento humano capacitado. En la actualidad debido a las reformas aplicadas al sistema de la salud, funciona como Centro de Salud tipo C “Venus de Valdivia” donde acuden las madres primigestas en etapa de adolescencia para llevar sus controles prenatales.

JUSTIFICACIÓN

Este proyecto educativo tiene como finalidad promover , fortalecer los conocimientos sobre la conservación de leche materna en casa y así ayudar a las madres primigestas a que realicen este procedimiento para que puedan llevar a cabo como una práctica continua, beneficiando al lactante para que no consuma el uso inadecuado de leche artificial, mediante este objetivo se pretende alcanzar a que se implemente en el centro de Salud Venus de Valdivia porque en esta institución se observó la falta información acerca de este tema , cuyo fin es que el bebé reciba la seguridad de alimentación nutritiva como es la leche materna.

MATRIZ FODA

FORTALEZAS

- ✓ Infraestructura adecuada
- ✓ Profesionales altamente capacitados
- ✓ Equipamiento de alta tecnología.
- ✓ Servicios de especialistas

OPORTUNIDADES

- ✓ Conexión con diferentes instituciones de salud

DEBILIDADES

- ✓ Atención en consulta externa sectorizada
- ✓ Ausencia de área exclusiva para la práctica de lactancia materna

AMENAZAS

- ✓ Falta de información por el equipo de salud

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer los conocimientos sobre la conservación de leche materna en casa dirigida a las madres primigestas del Centro de Salud Venus de Valdivia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Reconocer toda información necesaria acerca de la extracción y conservación de leche materna en casa.
- ✓ Incentivar a las madres a la práctica continua de conservación de leche materna en casa
- ✓ Diseñar un plan educativo sobre el tema
- ✓ Diseñar un cronograma de actividades

BENEFICIARIOS

Mediante al análisis y obtención de resultados referente al conocimiento que tienen las madres primigestas del consumo de leche materna en casa, se plantea a la realización de un proyecto educativo para ayudar a disminuir el consumo de leche artificial dirigidas a las madres en etapa de salud reproductiva, beneficiando a las madres primigestas que acuden a controles prenatales a ésta institución

METODOLOGÍA

Participativa: Implica la búsqueda de mejora participativa de la población en estudio facilitando el trabajo de los colaboradores.

Práctica: consiste en una gestión directa, educando y reforzando conocimientos mediante charlas educativas y talleres.

Reflexiva y motivacional: permite a las madres primigestas concientizar sobre la importancia que tiene la conservación de leche materna en casa para disminuir la ingesta de leche artificial.

ACTIVIDADES

Estas actividades serán impartidas de forma sistemática, ordenada, precisa y concisa de tal manera que la información llegue a los participantes de manera clara.

Se implementara charlas y talleres educativos dirigidos a las madres primigestas del centro de Salud Venus de Valdivia.

- Programar actividades
- Convocar a las madres
- Utilizar técnicas manuales para explicación del procedimiento
- Utilizar técnicas verbales
- Entrega de trípticos

Temas a tratar:

- Importancia de la leche materna
- Importancia del almacenamiento y conservación de leche materna en casa.
- Técnicas y procedimientos del almacenamiento de la leche materna.
- Beneficios de la conservación de leche materna en casa.
- Ventajas y desventajas de la leche materna en casa.
- Tiempo de conservación de leche materna en casa.

RECURSO FINANCIERO

	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Recurso Material	1	Laptop	1.500	1.500.00
	1	Dispositivo USB	11.50	11.50
	65	Impresiones	0.15	15.50
	1010	Copias	0.05	45.00
	65	Esferográficos	0.30	19.50
	2	Bander	15.00	30.00
	3	Marcadores	1.00	3.00
	4	Resmas de papel	3.50	14.00
	9	Internet	0.55 x h	4.95
Otros	300	Refrigerio	1.00	300.00
	0,61	Transporte	1,22	12.50
Total				1,685.95

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
Importancia de la leche materna	X				
Importancia del almacenamiento y conservación de la leche materna		X			
Técnicas y procedimiento del almacenamiento de la leche materna			X		
Beneficios de la conservación de leche materna			X		
Ventajas y desventajas de la leche materna				X	
Tiempo de conservación de leche materna					X

EVALUACIÓN

Por medio de esta propuesta se pretende fortalecer los conocimientos, importancia, beneficios y ventajas de conservación y almacenamiento de leche materna en casa en las madres primigestas que acuden al centro de Salud Venus de Valdivia mediante la educación y fortalecimiento de charlas y talleres con el propósito de fomentar la práctica de alimentación del lactante con el fin de reducir la ingesta de leche artificial.

BIBLIOGRAFÍAS

González .C. (2004.) *Recomendaciones para la lactancia Materna*. Asociación Española de pediatría. Barcelona, España.

Maldonado, A. (2009) *Lactancia Materna*. Quito, Ecuador.

Rioja, V.(2010) *Guía de lactancia Materna para profesionales*. Quito, Ecuador

Renouvier, Ch. (2014) *Lactancia Materna, Técnicas*. Colombia

Renouvier, Ch. (2014) *Extracción y conservación de la leche materna*. Colombia