



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

Evaluación de conocimientos actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la Guía Food and Agriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2021

DARÍO DAVID GARRIDO CISNEROS

Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, presentado ante el Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCH, como requisito parcial para la obtención del grado de

MAGÍSTER EN NUTRICIÓN INFANTIL

RIOBAMBA - ECUADOR

NOVIEMBRE - 2022

© 2022, Darío David Garrido Cisneros

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

EL TRIBUNAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación**, titulado Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la Guía Food and Agriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2021, de responsabilidad del señor Darío David Garrido Cisneros ha sido ha sido prolijamente revisado y se autoriza su presentación.

N.D. Susana Isabel Heredia Aguirre; Mag.
PRESIDENTE



N.D. Patricio David Ramos Padilla; Mag.
TUTOR



N.D. Catherine Alexandra Andrade Trujillo; Mag.
MIEMBRO



N.D. Verónica Dayana Villavicencio Barriga; Mag.
MIEMBRO



Riobamba, noviembre 2022

DERECHOS INTELECTUALES

Yo, **DARÍO DAVID GARRIDO CISNEROS**, declaro que soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, y que el patrimonio intelectual generado por la misma pertenece exclusivamente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

DARIODAVID GARRIDO CISNEROS

C.C. 1004114821

DEDICATORIA

A Dios y a mi familia, que son los pilares fundamentales para que esta gran meta profesional se cristalice, ya que con su apoyo, fuerzas y motivación hacen que día a día luche y alcance mis objetivos.

Darío

AGRADECIMIENTOS

A mi tutor, ND Patricio Ramos por guiarme en el desarrollo y culminación de este trabajo de investigación, que es de gran relevancia en la salud y nutrición de los niños más pequeños.

A los miembros de mi tribunal, ND Catherine Andrade y ND Verónica Villavicencio ya que con sus conocimientos y asesoramiento me han encaminado para la realización de este estudio.

Al Hospital Provincial General Docente de Riobamba, por abrirme sus puertas en la cual realice la recolección de tan importante información en beneficio de la comunidad.

Y finalmente a la ESPOCH, por recibirnos en sus aulas e impartirnos de grandes conocimientos, que serán usados en el diario vivir profesional y en bien de la sociedad.

Darío

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xi
SUMMARY	xii
CAPÍTULO I.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 EL PROBLEMA.....	2
1.1.1 Planteamiento del problema	2
1.1.2 Formulación del problema.....	3
1.1.3 Justificación de la investigación	3
1.2 OBJETIVOS.....	4
1.3 HIPÓTESIS	4
CAPÍTULO II.....	5
2. MARCO REFERENCIAL O CONCEPTUAL	5
2.1 Marco conceptual	5
2.2 Bases teóricas	5
CAPÍTULO III	13
3. MARCO METODOLÓGICO	13
3.1 Tipo y diseño de la investigación	13
3.2 Métodos de investigación	13
3.3 Método de Análisis y Síntesis.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de investigación.....	14
3.5 Enfoque de la investigación.....	14
3.6 Alcance de lo investigativo.....	14
3.7 Población de estudio	14
3.7.1 Selección de la muestra	14
3.7.2 Tamaño de la muestra.....	14
3.8 Unidad de análisis.....	14
3.9 Operacionalización de la covariable secundaria.....	15

3.10 Operacionalización de la covariable principal.....	19
3.11 Matriz de consistencia	20
3.12 Técnica de recolección de datos primarios y secundarios	21
3.13 Análisis estadístico	21
CAPÍTULO IV	22
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
4.1 DISCUSIÓN	32
CAPÍTULO V.....	35
5. PROPUESTA	35
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	52
GLOSARIO	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-4: Datos sociodemográficos de las madres/tutores de los niños menores de 6 meses.....	22
Tabla 2-4: Datos demográficos del niño menor de 6 meses	23
Tabla 3-4: Conocimientos de lactancia materna en niños menores de 6 meses	23
Tabla 4-4: Actitudes de lactancia materna en niños menores de 6 meses	25
Tabla 5-4: Prácticas de lactancia materna en niños menores de 6 meses	26
Tabla 6-4: Conocimientos, actitudes y prácticas del destete	27
Tabla 7-4: Datos sociodemográficos de las madres/tutores de los niños de 6 a 24 meses	28
Tabla 8-4: Datos demográficos del niño de 6 a 24 meses	29
Tabla 9-4: Conocimientos de alimentación complementaria de niños de 6 a 24 meses	29
Tabla 10-4: Actitudes de alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses.....	30
Tabla 11-4: Prácticas de alimentación complementaria de niños de 6 a 24 meses.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: carta de auspicio

Anexo B: consentimiento informado

Anexo C: cuestionario para madres lactantes con niños menores de 6 meses

Anexo D: cuestionario para madres lactantes con niños de 6 a 24 meses

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria en madres lactantes, para lo cual se utilizó la Guía de la Food and Agriculture Organization (FAO) del 2014 vigente hasta el momento. Para la recolección de datos se utilizó dos tipos de cuestionarios: el primero para madres/tutores con niños menores a 6 meses y el segundo para madres/tutores con niños de 6 a 24 meses, estas se adecuaron de acuerdo a la población de estudio, para la obtención de información se utilizó la técnica de entrevista hacia las madres lactantes/tutores, se formularon varias preguntas con opciones múltiples, para facilitar las respuestas en relación a la temática de investigación. Posterior, se elaboró una base de datos con toda la información recolectada en Microsoft Excel 2010 y realizó una depuración de datos. Para el análisis estadístico se importó la base de datos y se utilizó el programa estadístico JMP versión 16 para determinar las distribuciones en porcentajes y realizar su posterior interpretación. Se determinó, que la evaluación de estos parámetros en las madres lactantes/tutores tiene niveles insuficientes de acuerdo con el conocimiento en lactancia materna, alimentación complementaria y destete, lo que resulta consecuencia que las prácticas no sean seguras y las actitudes no sean las correctas. Se concluye que el nivel de conocimientos en lactancia materna y alimentación complementaria son básicos, en lo referente a las prácticas y actitudes poseen un nivel de medio a alto, mientras que en lo que se refiere al destete tienen un conocimiento bajo, todos estos factores afectan directamente en el estado de salud y nutricional del niño. Se recomienda educar a las madres lactantes/tutores y usuarios de forma continua, sobre la importancia de la alimentación del niño, para asegurar un correcto crecimiento y desarrollo.

Palabras Clave: NUTRICIÓN, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, PRÁCTICAS, LACTANCIA MATERNA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, DESTETE, MADRES LACTANTES



Trabajo desarrollado por:
**LUIS ALBERTO
CAMINOS
VARGAS**



08-11-2022

SUMMARY

The objective of this research was to evaluate the knowledge, attitudes and practices on breastfeeding, weaning and complementary feeding in breastfeeding mothers, for which the 2014 Food and Agriculture Organization (FAO) Guide in force at the time was used. For data collection, two types of questionnaires were used: the first for mothers/guardians with children under 6 months and the second for mothers/guardians with children from 6 to 24 months, these were adapted according to the population under study, to obtain information, the interview technique was used for breastfeeding mothers/guardians, several questions were asked with multiple options, to facilitate the answers in relation to the research topic. Subsequently, a database was created with all the information collected in Microsoft Excel 2010 and the data was cleaned. For the statistical analysis, the database was imported and the statistical program JMP version 16 was used to determine the distributions in percentages and their subsequent interpretation.

It was determined that the evaluation of these parameters in breastfeeding mothers/guardians has insufficient levels according to the knowledge of breastfeeding, complementary feeding and weaning, which results in unsafe practices and incorrect attitudes. It is concluded that the level of knowledge in breastfeeding and complementary feeding are basic, in what refers to practices and attitudes they have a medium to high level, while in what refers to weaning they have a low level of knowledge. All these factors directly affect the health and nutritional status of the child. It is recommended that breastfeeding mothers/guardians and users be educated on an ongoing basis about the importance of infant feeding to ensure proper growth and development.

Key words

KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICES, BREASTFEEDING, COMPLEMENTARY FEEDING, WEANING.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada por excelencia la práctica que recomienda la Organización Mundial Salud (OMS), por la cual se suministra leche materna al recién nacido hasta mínimo los 2 años, con el fin de asegurar un crecimiento y desarrollo óptimo. Un dato revelador nos indica que la lactancia materna podría salvar las vidas de 820.000 niños al año a nivel mundial, pero esta importante práctica solo posee 2 de cada 5 lactantes menores de seis meses, que son alimentados exclusivamente con leche materna, es decir aproximadamente un 40% de estos lactantes a nivel mundial. (UNICEF, 2019)

Esta importante práctica reporta beneficios enormes para el niño, sobre todo en la primera hora de vida. El calostro, es la primera leche que produce la madre, protege el sistema inmunitario del bebé, aún inmaduro, contra las infecciones e inflamaciones. Los recién nacidos que comienzan a lactar en la primera hora de vida presentan un riesgo de muerte mucho menor, incluso en comparación con los que comienzan a lactar más tarde en su primer día de vida. La leche materna es más que un alimento, es una potente medicina adaptada a las necesidades del bebé y que puede reducir notablemente su riesgo de muerte, favorece la salud inmunitaria del niño, su desarrollo cerebral y la generación de microbiota entre otras; todos estos beneficios se hallan bien documentados y se reflejan en el consenso de la comunidad mundial de expertos en nutrición, por todo esto la UNICEF y la OMS recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación hasta que el niño cumpla los dos años o más. (OPS, 2020)

Tras la revisión de trabajos de investigación, se han encontrado temas similares que respaldan y sirven de referentes para el desarrollo de esta investigación:

La investigación realizada por Cepeda con el tema “Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en lactancia materna en madres con niños menores de 2 años en la provincia de Pichincha” llega a las siguientes conclusiones:

1. El 57% de las madres no recibieron ningún tipo de consejería materna durante sus controles prenatales, lo cual puede afectar a la alimentación del niño.
2. Reconocer y cambiar actitudes negativas frente a la lactancia materna, que generan la adopción de un nuevo modelo de atención en la salud que se refleja en un perfecto estado nutricional del recién nacido.

Y al final de su estudio recomienda: Realizar programas de educación nutricional en el cual este enfocado la importancia y los beneficios de la lactancia materna en las primeras horas del

recién nacido hasta los 6 meses de edad. (Elvis Duvan, 2015)

Otro estudio realizado por Echeverría con el tema “Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna en estudiantes universitarios” en la provincia de Imbabura mencionan lo siguiente:

1. El conocimiento sobre leche materna que tienen las estudiantes universitarias es que se tiene que proporcionar al recién nacido, conocen sobre los beneficios que tiene esta práctica de lactancia materna en el niño pequeño, pero desconocen los que tiene en la madre. También manifiestan que la postura en la que dan de lactar a su hijo/a es en la posición sentada.
2. La actitud de las madres universitarias en relación con la lactancia materna exclusiva es buena/positiva, ya que mencionan que se sienten seguras en alimentar a sus hijos, sin embargo esta práctica se puede ver truncada debido a sus actividades académicas como estudiantes.

Al final de su investigación recomienda: Fomentar el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en las estudiantes universitarias, a través de medios de comunicación, también menciona la participación y compromiso del personal académico en varias actividades de capacitación y de investigación en esta temática. (Puco, Marcela Adriana & Mery, 2016)

En este contexto se hace evidente e importante conocer sobre estas prácticas orientadas en nutrición realizadas por las madres lactantes del Hospital Provincial General Docente Riobamba, en lo cual se basó este estudio, a través de una Guía de evaluación de prácticas en Nutrición de la organización FAO (Food and Agriculture Organization).

1.1 EL PROBLEMA

1.1.1 Planteamiento del problema

La situación en Latinoamérica tiene una tendencia de lactancia materna exclusiva del 38%, la cual se ubica muy por debajo de otras regiones a nivel mundial como son Asia y África Meridional, con 54% y 56% de prevalencia respectivamente. Así mismo, la introducción de alimentos a partir de los 6 meses favorece a pocos niños de forma segura y adecuada desde el punto de vista nutricional; en muchos países, menos de un cuarto de los niños de 6 a 23 meses cumplen los criterios de diversidad de la dieta y frecuencia de las comidas apropiados para su edad. (OMS, 2019)

El Ecuador alcanza un 62.1% en lactancia materna exclusiva y de forma continua un

61.8%, la provincia de Chimborazo posee un 81.13% en lactancia materna exclusiva y 91% de forma continua. La alimentación complementaria se ubica con un 59.32% a nivel nacional y en esta provincia con un 53.93%. Sin embargo, la desnutrición crónica en menores de 2 años tiene una prevalencia del 27.2% a nivel nacional y un 39.3% a nivel provincial.(MSP, 2012)

Con estos antecedentes y tasas bajas en lactancia materna y alimentación complementaria, se deben principalmente a la falta de implementación y monitoreo adecuadas medidas regulatorias para proteger, promover y apoyar el derecho a la lactancia materna para una nutrición adecuada, que se ven reflejados en la alta tendencia de desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años. Por otra parte, la falta de conocimientos, las prácticas inadecuadas, las actitudes desfavorables o negativas, la cultura, el nivel socioeconómico y otros factores más, pueden influir en la práctica correcta de lactancia materna y alimentación complementaria, perjudicando de esta manera directa o indirectamente el crecimiento y desarrollo adecuado del niño/a.

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la guía Food and Agriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba?

1.1.3 Justificación de la investigación

La lactancia materna muestra beneficios enormes para el niño y la madre, sobre todo en la primera hora de vida, a través del calostro. La leche materna protege el sistema inmunitario del bebé, que se encuentra aún inmaduro, contra varias enfermedades infecciosas y posibles inflamaciones. Los neonatos que comienzan el amamantamiento durante la primera hora a su nacimiento, presentan un riesgo de muerte mucho menor, incluso en comparación con los que comienzan a lactar más tarde en su primer día de vida. Además, la leche materna se considera más que un alimento, ya que contienen todos los nutrientes y sustancias bioactivas que se adaptada a las necesidades del niño y que puede reducir drásticamente su riesgo de muerte, favorece un crecimiento y desarrollo óptimo en la salud integral de niño, previniendo posibles futuras enfermedades; todos estos beneficios se hallan bien documentados y se reflejan en los consensos de la comunidad mundial de expertos en nutrición, por todo esto las organizaciones a nivel mundial como son UNICEF y la OMS aconsejan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación hasta que el niño cumpla los dos años o más.

A partir de los 6 meses se introducen gradualmente alimentos complementarios nutritivos y adecuados para el niño (alimentos blandos, semisólidos y sólidos), con especial hincapié en una variedad amplia de alimentos ricos en hierro y en nutrientes, sin sal, azúcar ni grasas añadidas.

La importancia de una buena nutrición en el niño favorece una vida con menos complicaciones en el futuro, ayuda a su correcto crecimiento y a un buen desarrollo cognitivo. Sin embargo, son muchos los factores que interrumpen u obstaculizan esta práctica, como son la falta de conocimientos, las prácticas incorrectas al momento de dar de lactar, el factor económico, la falta de apoyo familiar, las costumbres y la cultura. Por esta razón se hizo imprescindible determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la lactancia materna, destete y alimentación complementaria en madres en periodo de lactancia que acuden al Hospital Provincial General Docente Riobamba.

1.2 OBJETIVOS

Objetivo General

- a) Evaluar los conocimientos actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la Guía Food and Agriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2021

Objetivos Específicos

- a) Establecer las características sociodemográficas de la población de estudio
- b) Diagnosticar la situación actual sobre conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria en las madres lactantes
- c) Elaborar una propuesta en relación con la situación analizada

1.3 HIPÓTESIS

Hipótesis General

- a) Existe un nivel adecuado en conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la lactancia materna, destete y alimentación complementaria en las madres lactantes

CAPÍTULO II

2. MARCO REFERENCIAL O CONCEPTUAL

2.1 Marco conceptual

Conocimientos:

La obtención de conocimientos se puede lograr por un proceso, en el cual el individuo es consciente de la realidad y de las situaciones, actividades y funciones a su alrededor, y del hecho de que estos representan para asumir su veracidad en su diario vivir, también el conocimiento se puede conseguir a través de varias herramientas comunicacionales con el fin de nutrir el saber y poder actuar. (Martínez Marín & Ríos Rosas, 2016)

Actitudes:

Se pueden definir como estados mentales, que son consecuencia de la experiencia del individuo que lo ha obtenido mediante varias exposiciones y situaciones en base a su realidad, se caracterizan por ser respuestas a todos los escenarios que vive el sujeto. (Ubillos et al., 2016)

Prácticas:

Son acciones que obtiene el individuo en relación con la naturaleza que lo rodea, y que son aplicadas en diferentes situaciones y circunstancias, lo cual permite el desarrollo de vida propia en dependencia con sus actividades personales y laborales que permiten el desarrollo social. (Chaverra Beatriz, 2003)

2.2 Bases teóricas

Lactancia Materna

La lactancia materna es una de las prácticas que permite garantizar la salud de los niños, a través del amamantamiento tanto exclusivo como a nivel complementario, como mínimo hasta los dos primeros años de vida. No obstante, cada 2 de 3 menores de un año no son alimentados de forma exclusiva hasta los 6 meses, provocando varias consecuencias irreparables en la salud de los niños, tanto a corto y largo plazo. (OMS, 2020)

Esta práctica es la manera óptima de proporcionar a los bebés la leche materna, la cual tiene un sin número de nutrientes que el recién nacido y niños menores de dos años necesitan, para garantizar un adecuado desarrollo y crecimiento con el fin de evitar problemas en su salud y protegiéndolos de varias enfermedades. (OPS/OMS, 2019)

Además, la lactancia materna favorece el desarrollo sostenible tanto a nivel familiar como a nivel social, ya que es amigable con el ambiente, es una alimentación económica y ecológica, la cual contribuye en el estado de desarrollo psicológico, físico y mental de los niños. (MSP, 2020)

Leche Materna

La leche materna es una sustancia amarillenta blanquecina que se produce en la glándula mamaria, dando como efecto una composición con varios nutrientes que son adaptados al recién nacido para cubrir sus necesidades nutricionales e inmunitarias, dentro de su composición se ha detectado más de 1606 proteínas, que conforman tanto enzimas, inmunoglobulinas, péptidos y nutrientes. (Brunser Tesarschü, 2018)

La importancia que tiene la leche materna como acción de protección sobre los recién nacidos y en especial a los prematuros y/o enfermos, se hace evidente y prioridad para mejorar o recuperar el estado de salud. (García-Lara et al., 2019)

Composición de la leche materna

La leche materna tiene un sin número de componentes implicados en diferentes funciones vitales como son:

Proteínas

En la leche materna podemos encontrar varios tipos de proteínas, que cumplen varias funciones entre ellas están: nutrición, protección e inmunomodulación. Las cuales podemos dividir en 3 grupos:

1. Caseínas: a, b y k, presentes en forma de micelas.
2. Suero: Contiene a-lacto albúmina, lactoferrina, inmunoglobulinas secretoras, albúmina sérica y lisozima.
3. Mucinas: Presentes en la membrana lipídica del glóbulo lácteo

Existen también otros componentes como son: Lisozima, Lactoferrina, Lactoperoxidasa, a-lactoalbúmina, que son considerados como enzimas en varios procesos y también tienen actividad antimicrobiana para diferentes patógenos. (Molina, 2004)

Las inmunoglobulinas conforman un gran factor proteico en las respuestas inmunitarias, estas se encuentran en el suero materno y se encuentran en grandes cantidades en la producción de calostro, la más importante es la IgA secretora (IgAs), pues representa aproximadamente un 80-90% de las inmunoglobulinas. (Molina, 2004)

Lípidos

Estos constituyen la principal fuente de energía con 40-55%, y están conformados en su mayoría por triacilglicéridos, entre uno de sus beneficios se encuentra la actividad antimicrobiana en los lactantes. (Molina, 2004)

Hidratos de Carbono

El glúcido que se encuentra en mayor cantidad en la leche materna es la lactosa, por otro lado, los oligosacáridos también poseen funciones especiales como son la nutrición en el microbiota en la parte gastrointestinal. (Molina, 2004)

Vitaminas y nutrimentos inorgánicos

Las vitaminas presentes en la leche materna son hidrosolubles y liposolubles que se logran de la obtención de la dieta de la madre. La cantidad de hierro presente es de (0.5 mg/L) es baja, pero biodisponible en un 50%. El zinc y cobre se encuentra en mayor cantidad en el calostro. (Vásquez-Garibay, 2016)

Tipos de leche materna

Existen 4 tipos de leche materna desde su formación y son:

- a) Precalostro: este líquido se encuentra en los alveolos mamarios y se produce mayormente en el último trimestre de gestación, en su composición se encuentran inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbúmina, lactosa, cloro y sodio. (Salazar et al., 2009)
- b) Calostro: esta sustancia se produce desde el quinto al séptimo día después del parto, la consistencia que posee es pegajosa de color blanquecina amarillenta ya que en su composición se encuentran β carotenos, además principalmente posee proteínas, vitaminas, lactoferrina, lactobacilos, sodio y zinc. (IUVS, 2018)
- c) Transición: Se produce entre 4-15 días después del alumbramiento, y va a ir aumentando su volumen desde el quinto día, la composición que tiene es variada hasta que llegue a una leche madura. (FAO, 2019)
- d) Madura: empieza su producción desde el décimo día, con una producción aproximada de 700 a 800 ml, está constituida con un 80 a 90% de agua, los carbohidratos con su principal componente de la lactosa, los lípidos se encuentran con variaciones y los triglicéridos son su principal componente, las proteínas forman parte del 0.9% de la

leche con la presencia de inmunoglobulinas: IgA, IgG, IgM, las vitaminas y minerales se encuentran en cantidades suficientes para poder cubrir los requerimientos del recién nacido. (Sabilón & Abdu, 1997)

Beneficios de la lactancia materna

La leche materna al tener en su composición inmunoglobulinas combaten y protegen al organismo de los recién nacidos y niños menores de dos años de enfermedades como enfermedades gastrointestinales y respiratorias entre las más importantes, por esta razón se debe amamantar al recién nacido inmediatamente de que nazca, ya que se le proporcionara toda esta composición de agentes protectores consideradas como la primera vacuna. (OPS/OMS, 2018)

La obesidad y el sobrepeso infantil se encuentran en una tendencia alta, para lo cual la práctica de la lactancia materna reporta una disminución del 12% de que se pueda producir estas enfermedades. (OPS/OMS, 2018)

Entre otros beneficios de la lactancia materna se encuentra el fortalecimiento del vínculo afectivo, debido a que se asocia a un grado de seguridad emocional tanto como para la madre y el hijo. La lactancia materna también tiene beneficios para la madre como el de proteger o prevenir el cáncer de ovario y de mama. (OPS/OMS, 2018)

La lactancia materna reporta beneficios ecológicos y sociales, debido a que la leche materna es un alimento natural renovable, la cual no necesita embasamiento, combustible ni transporte, lo que es amigable con el medio ambiente, lo que no sucede con los niños alimentados con preparados de formula láctea que desechan los empaques y recipientes. La lactancia es buena para la economía, ya que las madres que dan de lactar a los niños menores de un año se evitarían millones de dólares en costos directos e indirectos, con la prevención de muertes prematuras, cáncer de mama, hipertensión e infarto. (OPS/OMS, 2018)

Técnicas de la lactancia materna

Existen varias técnicas o posturas para el amamantamiento del bebé, verificando el buen agarre y succión del pezón, las más utilizadas son las siguientes:

a) Posición sentada

El bebé se pone en posición frente y unido a la madre, la madre coloca su brazo en la espalda del niño, dando apoyo a la cabeza del niño con el antebrazo, para que el bebé succione y tenga un buen agarre del pezón, se acerca al pecho de la madre con suavidad con la ayuda de la otra mano. (Bueicheku B, 2018)

b) Posición acostada

La madre se coloca de lado y el bebé lo hace en la misma orientación de frente y unido a su madre. Con la ayuda del brazo se pega con cuidado al bebé al pecho de la madre, en el momento que el bebé abre la boca se lo acerca al pezón para obtener un buen agarre. Se ha reportado que es una posición muy beneficiosa y cómoda en el momento de dar de lactar en las noches y en los primeros días del recién nacido. (Bueicheku B, 2018)

c) Posición de cuna

El bebé tiene que estar bien unido a su madre, con la cabeza y su cuerpo en el mismo sentido de frente al pecho de su madre, se coloca la cabeza del niño en el antebrazo, y con la mano en la espalda, se realiza el apego del bebé hacia el pezón de la madre para que realice la succión. Esta postura es la más utilizada por las madres. (García et al., 2017)

d) Posición de rugby

Esta posición es muy conveniente en madres que tienen gemelos por la comodidad que les representa, o a su vez a madres que hayan pasado por una intervención quirúrgica como la cesárea. Se coloca al bebé en el antebrazo de la madre de modo que su cuerpo se encuentre acostado y los pies en dirección hacia la espalda de la madre, se ofrece el seno del mismo sentido en donde se encuentra recostado sujetando la cabeza del niño y ubicándolo directamente en el pezón de su madre. (García et al., 2017)

e) Posición de Cuna-Cruzada

Esta postura es en especial utilizada en los recién nacidos que no han tenido una buena succión y agarre del pezón. Se coloca al niño en el brazo y la cabeza en la de la madre en el sentido contrario al seno que va a amamantar al recién nacido. (García et al., 2017)

Factores que afectan la lactancia materna

Existen varios factores que afectan directamente en una lactancia materna segura y eficaz, entre las más comunes se puede evidenciar: la insuficiente excreción de leche materna, el trabajo y ocupación de la madre, el rechazo del recién nacido y el uso de sucedáneos de leche materna de forma indiscriminada y sin prescripción médica, también se puede mencionar el uso indebido de biberones, tetinas y chupones, por lo que hace que la lactancia materna esté en riesgo y tenga como consecuencia una duración más corta, provocando repercusiones directas en el estado nutricional del niño. Por otro lado, se hace importante la existencia de normativas públicas y privadas, las cuales deben promover, proteger y apoyar a la lactancia materna en

todos los ámbitos de la sociedad. El nivel de preparación en conocimientos, actitudes y prácticas en las madres dificulta una lactancia materna exitosa. (Forero T. et al., 2018)

Alimentación complementaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la alimentación complementaria como: la adecuada introducción de alimentos sólidos o semisólidos entre los 6 y los 24 meses de edad con la continuidad de la lactancia materna, con el fin de cubrir las necesidades nutricionales del niño debido a que la lactancia materna exclusiva por si sola ya no es suficiente. Se debe tomar en cuenta varios factores en relación con el inicio de la alimentación complementaria como son: el nivel socioeconómico, cultura, costumbres, religión y principalmente la capacidad que tiene la familia en el acceso de alimentos. Se debe administrar los alimentos en cantidades suficientes y frecuencias adecuadas asegurando una correcta preparación de estos, previniendo una contaminación de varios agentes patógenos. (OMS, 2013)

Introducción de alimentos

Se deben introducir alimentos de forma segura a partir del sexto mes de edad, debido a que las funciones tanto neuronales, inmunitarias, renales y gastrointestinales se encuentran aptos para el metabolismo de los alimentos, no se debe introducir alimentos antes de esta edad, debido a las complicaciones en el estado de salud a corto y largo plazo, tampoco se debe ofrecer alimentos en forma tardía por riesgos de deficiencias nutricionales, aumento de alergias alimentarias, mala aceptación de alimentos y alteraciones orales motoras. (Abeshu et al., 2016)

Las recomendaciones para la introducción de alimentos varían según la región o la cultura, sin embargo, se debe introducir un alimento durante dos días y seguir con otro, verificando la aceptabilidad y tolerancia de estos. Se puede seguir estas pautas alimentarias generales:

- a) Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva: se puede introducir desde el sexto mes
- b) Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses: se introduce a partir del primer año de vida.
- c) Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.): se recomienda que se consuma a partir de los 2 años
- d) Agua: aumenta su requerimiento debido a la carga osmolar de los alimentos y a diferentes casos febriles.
- e) Otros alimentos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería): mientras más tarde sea la introducción y en menor cantidad, a partir del año. (Gómez, 2018)

Beneficios de la alimentación complementaria

Los niños en esta etapa se encuentran en constante crecimiento y desarrollo, y de esta manera sus habilidades se van incrementando de igual manera sus requerimientos nutricionales.

Entre los beneficios más documentados tenemos:

1. Asegurar al niño un adecuado crecimiento y desarrollo en los diferentes sistemas como son neurológico, gastrointestinal, sistema nervioso y muscular
2. Proporcionar todos los nutrientes necesarios que la leche materna por sí sola no cubre.
3. Identifica sabores, preparaciones, consistencia y colores de los diferentes alimentos que están siendo introducidos.
4. Adquirir hábitos de alimentación saludable.
5. Fortalecer la relación entre padres e hijos.
6. Participar en la integración de la dieta familiar.
7. Previene enfermedades y factores de riesgo que pueden desarrollar diferentes patologías. (Cuadros-Mendoza et al., 2017)

Factores que afectan la alimentación complementaria

Existen factores fisiológicos y nutricionales que pueden intervenir y afectar directamente en el inicio de la alimentación complementaria, entre ellas está:

1. Factores nutricionales: si la alimentación no es adecuada en cantidad, frecuencia y calidad puede provocar carencias nutricionales, ya que la leche materna por sí sola no cubre los requerimientos del lactante a partir de los 6 meses de edad, principalmente en Fe, Zn, D y K, por lo que se hace necesaria un inicio de alimentación complementaria oportuna que garantice el crecimiento y desarrollo.
2. Factores motores: el paso que existe desde los movimientos de succión a la masticación puede afectar el inicio de la alimentación complementaria, debido a que puede presentar inmadurez en el sistema de digestión, también puede presentar dificultades en sostener la cabeza o el tórax
3. Factores Renales: la maduración de los riñones es importante para la excreción y el equilibrio de electrolitos y metabolitos proteicos. (Noguera Brizuela et al., 2013)

El destete

Es el proceso por el cual el niño abandona la lactancia materna de forma definitiva, debido a que el niño cambia de régimen alimentario a solo el consumo de alimentos para satisfacer sus

necesidades y requerimientos nutricionales, este proceso está caracterizado por condiciones biológicas, sociales y culturales propias del entorno familiar. (CDC, 2021)

Tipos de destete

a) Destete forzoso

Es la práctica que se realiza de forma brusca al separar finalmente la lactancia materna del niño, muchas veces se ve condicionado por situaciones de enfermedad de la madre o del niño. Sin embargo, hay ocasiones que esta práctica es impuesta por decisión de la madre, en base a creencias, culturas o costumbres colocando sustancias de sabor desagradable en el seno para que el lactante sienta el sabor y reúse tomar la leche materna con la finalidad de que la rechace totalmente. (Santana Porbén et al., 2009)

b) Destete Natural

Se produce como un proceso en el cual tanto la madre o el niño toman la iniciativa de abandonar la lactancia materna, en el niño se puede producir esta forma de destete debido a que ya consume variedad de alimentos y puede cubrir sus requerimientos nutricionales. (Santana Porbén et al., 2009)

c) Otras.

Existen otras maneras de destetar a un lactante, entre las más practicadas por las madres tenemos el uso del biberón que es de uso muy frecuente, esto hace que el niño se acostumbre a este recipiente y deje el apego al seno. (Santana Porbén et al., 2009)

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Por la naturaleza investigativa a este estudio como un compendio de diferentes métodos y técnicas a través de las cuales se consiguió tanto las bases teóricas de fundamento

Dentro de los estudios utilizados tenemos:

No Experimental porque no se manipulan deliberadamente las variables, ya que solo consiste en observar (medir) los fenómenos tal como se dan en su entorno natural, para después analizarlos y describirlos.

Tipo Descriptivo porque va a consistir en medir o valorar las variables en un grupo de personas.

Cohorte Transversal porque se van a recolectar los datos en un solo momento, en un tiempo único o determinado

3.2 Métodos de investigación

Los métodos de investigación científica utilizados siguieron los siguientes pasos:

1. Consulta en base a documentos (Registros, Internet, bibliografía científica, investigaciones realizadas en el país y estadísticas oficiales).
2. Recolección de información a través de entrevista con un cuestionario FAO.
3. Depuración y análisis de la información.
4. Resultados obtenidos del procedimiento

3.3 Método de Análisis y Síntesis

Para la toma de decisiones y para la obtención de información sobre los datos recolectados, se utilizaron los siguientes aspectos.

Fuentes

Dentro de las fuentes de obtención de información utilizadas en la investigación se mencionan:

Primaria:

Información original obtenida por el investigador, con el fin de contrastar la hipótesis.

3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

En el presente proyecto se utilizó: Entrevista y cuestionarios

3.5 Enfoque de la investigación

El estudio por su concepción fue de Diseño No Experimental, de tipo Descriptivo y de Cohorte Transversal.

3.6 Alcance de lo investigativo

El alcance de la investigación y propuesta fue de tipo descriptivo.

3.7 Población de estudio

Madres lactantes o tutores con niños menores de 6 meses y madres lactantes o tutores de niños de 6 a 24 meses.

3.7.1 Selección de la muestra

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorizado con la población de madres lactantes/tutores atendidos en el Hospital Provincial General Docente Riobamba

3.7.2 Tamaño de la muestra

Para la obtención de la muestra se utilizó el programa Epi-Info 7 versión 7.2.2.6 con un tamaño poblacional de 600 madres lactantes/tutores, el cual obtuvo una muestra de 200 participantes: 100 con niños menores de 6 meses y 100 con niños de 6 a 24 meses, a un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

3.8 Unidad de análisis

Servicio de Ginecología, albergue y consulta externa del Hospital Provincial General Docente Riobamba

3.9 Operacionalización de la covariable secundaria: conocimientos, actitudes y prácticas

COVARIABLE SECUNDARIA	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
<i>Características demográficas</i>								
Edad de la madre	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Cuantitativa Continua	Mínimo, Promedio, Máximo	Funciones aritméticas para realizar análisis probabilísticos y estadísticos	<19 años >= 19 años	Entrevista	Cuestionario	Años
Etnia	Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural	Cualitativa Nominal	%según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Porcentaje	Entrevista	Cuestionario	Mestiza
								Indígena
								Afro ecuatoriana
								Blanca
								Montubia
								Otros
Nivel educativo	Es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado	Cualitativa Nominal	%según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Porcentaje	Entrevista	Cuestionario	Ninguno
								Primaria
								Secundaria
								Superior

Lugar de residencia	Sitio o región donde reside o vive actualmente	Cualitativa Nominal	%según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Porcentaje	Entrevista	Cuestionario	Provincia
								Ciudad
								Parroquia
Cantidad de hijos	Se refiere al número de hijos de las mujeres que han tenido en algún momento de su vida alguno nacido vivo, incluyendo los hijos que luego fallecieron	Cuantitativa Discreta	Mínimo, Promedio, Máximo	Funciones aritméticas para realizar análisis probabilísticos y estadísticos	1, 2, >=3	Entrevista	Cuestionario	Porcentaje
Ocupación	Hace referencia a lo que se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo	Cualitativa Nominal	%según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Porcentaje	Entrevista	Cuestionario	Quehaceres Domésticos
								Estudiante
								Empleado Publico
								Empleado Privado
								Emprendedora
Otros								

Edad del niño/a	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Cuantitativa Continua	Mínimo, Promedio, Máximo	Funciones aritméticas para realizar análisis probabilísticos y estadísticos	0-6 meses - 24 meses	Entrevista	Cuestionario	Meses
Sexo del niño/a	Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser masculino y femenino	Cualitativa Nominal	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Porcentaje	Entrevista	Cuestionario	Hombre
								Mujer
Conocimientos	Conjunto de saberes que se tienen de una materia o ciencia concreta	Cualitativa Ordinal	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	SI	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)*	Porcentaje
					NO			
					NO CONTESTA			
Actitudes	Son procedimientos que conducen a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito	Cualitativa Ordinal	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	SI	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)	Porcentaje
					NO			
					NO CONTESTA			

Prácticas	Experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad.	Cualitativa Ordinal	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	SI	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)	Porcentaje
					NO			
					NO CONTESTA			

*Fuente: Guía para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición FAO

3.10 Operacionalización de la covariable principal: lactancia materna, destete y alimentación complementaria

COVARIABLE PRINCIPAL	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE LOS INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Lactancia materna	La lactancia es la práctica con la cual se brinda alimentación exclusiva durante los seis primeros meses de vida al recién nacido. De ahí y hasta los dos años de vida recomiendan complementarlos con otros alimentos	Cualitativa	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	LM exclusivo hasta los 6 meses de edad LM continua desde los 6 meses hasta los 24 meses de edad	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)	Porcentaje
Destete	Se conoce al fin de la lactancia en los mamíferos. En humanos, el destete comienza con la introducción de los alimentos complementarios y finaliza cuando estos reemplazaron por completo la leche materna.	Cualitativa	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Destete inducido Destete natural	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)	Porcentaje
Alimentación Complementaria	La alimentación complementaria debe introducirse en el momento adecuado, lo cual significa que todos los niños deben empezar a recibir otros alimentos, además de la leche materna, a partir de los 6 meses de vida.	Cualitativa	% según categoría	Representa una cantidad dada como una fracción en 100 partes iguales. El porcentaje se usa para comparar una fracción (que indica la relación entre dos cantidades) con otra	Introducción de alimentos antes de los 6 meses Introducción de alimentos a los 6 meses Introducción de alimentos después de los 6 meses	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)	Porcentaje

3.11 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria en las madres lactantes del Hospital General de Riobamba?	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas según la “Guía para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición de la FAO”, en lactancia materna, destete y alimentación complementaria en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2021. 	Existe un nivel adecuado en conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la lactancia materna, destete y alimentación complementaria en las madres lactantes	Covariable secundaria: Conocimientos, Actitudes y Prácticas	Porcentajes según categorías establecidas	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)
			Covariable principal: Lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Porcentajes según categorías establecidas	Entrevista	Cuestionario CAP (FAO)

Elaborado por: Lcdo. Darío Garrido C. 2021

3.12 Técnica de recolección de datos primarios y secundarios

Las técnicas utilizadas en la investigación fueron las siguientes:

Primarias:

Cuestionario de la “Guía para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición de la FAO” a madres lactantes referente al tema en el hospital. Es una herramienta práctica para llevar a cabo encuestas a nivel comunitario sobre conocimientos, actitudes y prácticas en temas relacionados a la salud y nutrición. Esta guía fue destinada para personas encargadas de planificar, implementar y evaluar proyectos de seguridad alimentaria y nutrición, incluyendo jefes de proyectos, nutricionistas, trabajadores de la salud, especialistas en planificación y evaluación de proyectos y muchos más.

3.13 Análisis estadístico

Se utilizó el programa JMP versión 16, se realizó un análisis descriptivo, para variables de escala nominal u ordinal se calculó número y porcentaje, y para variables de escala continua se calculó medidas de tendencia central y dispersión, con la finalidad de evaluar en qué medida los datos difieren entre sí.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1-4: Datos sociodemográficos de las madres/tutores de los niños menores de 6 meses

N 100		Número		Porcentaje	
Sexo	Hombre	3		3,00	
	Mujer	97		97,00	
Parentesco	Madre	97		97,00	
	Padre	3		3,00	
Ocupación	Agricultor	8		8,00	
	Comerciante	23		23,00	
	Empleado Público	27		27,00	
	Quehaceres Domésticos	42		42,00	
Etnia	Indígena	15		15,00	
	Mestiza	84		84,00	
	Montubio	1		1,00	
Provincia	Chimborazo	97		97,00	
	Bolívar	1		1,00	
	Santo Domingo	1		1,00	
	Sucumbíos	1		1,00	
Nivel Educativo	Primaria	11		11,00	
	Secundaria	54		54,00	
	Superior	35		35,00	
Edad	Mínimo	Máximo	Media	*DS	Asimetría
	15	48	26,37	6,33	0,86

*Desviación estándar

Fuente: Cuestionario CAP menores de 6 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 1 se evidencia que la mayoría de encuestados fueron mujeres, lo que refleja que están más al cuidado del niño, se observa que son las madres las que se encargan más del cuidado integral del niño menor de 6 meses, esto debido a las prácticas de lactancia materna. La edad promedio de los participantes es de 26.37 demostrando una asimetría positiva.

Se muestra que la ocupación más representativa en las madres lactantes son los quehaceres domésticos, esto puede estar más relacionado a un mejor cuidado del niño.

Y la etnia que es más característica es la mestiza, esto debido al lugar de residencia de las madres lactantes que es en la provincia de Chimborazo, el nivel educativo que poseen las participantes en su mayoría es la secundaria, esto puede estar condicionando a los conocimientos que tienen en lactancia materna.

Tabla 2-4: Datos demográficos del niño menor de 6 meses

N 100		Número	Porcentaje
Sexo	Hombre	46	46,00
	Mujer	54	54,00
Edad	< 1 mes	3	3,00
	>1 mes a 3 meses	43	43,00
	4 meses a 6 meses	54	54,00

Fuente: Cuestionario CAP menores de 6 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 2 se evidencia que existe similitud porcentual entre hombres y mujeres, de los niños menores de 6 meses. Además, se muestra que existe mayor cantidad de niños entre el rango de 4 a 6 meses.

Tabla 3-4: Conocimientos de lactancia materna en niños menores de 6 meses

N 100		N°	Porcentaje
Madres/tutor según su conocimiento de cómo se debería alimentar a niños menores de 6 meses	conoce	98	98,00
	no conoce	2	2,00
Madres/tutor según su conocimiento en el significado de lactancia materna exclusiva	conoce	62	62,00
	no conoce	38	38,00
Madres/tutor según su conocimiento sobre el tiempo que se recomienda en dar únicamente leche materna	conoce	78	78,00
	no conoce	22	22,00
Madres/tutor según el conocimiento que poseen en dar la leche materna en los primeros 6 meses de vida	conoce	91	91,00
	no conoce	9	9,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la frecuencia de alimentación que debe tener un bebé menor de 6 meses	conoce	89	89,00
	no conoce	11	11,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con los beneficios de la lactancia materna para los bebés	conoce	100	100,00
	no conoce	0	0,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con los beneficios de la lactancia materna para las madres	conoce	93	93,00
	no conoce	7	7,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con el suministro de leche materna	conoce	94	94,00
	no conoce	6	6,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con las barreras para poder amamantar	conoce	86	86,00
	no conoce	14	14,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con problemas en la lactancia materna	conoce	86	86,00
	no conoce	14	14,00

Fuente: Cuestionario CAP menores de 6 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 3 se observa que la mayoría de las madres/tutores conocen como deberían alimentar a los niños menores de 6 meses, mencionando la lactancia materna exclusiva como tipo de alimentación para estos niños. Además, conocen el significado de lactancia materna exclusiva, manifestando que es proporcionar al niño solo leche materna, seguido por un 38% de madres que desconocen este significado, por lo cual pueden perjudicar la nutrición de estos niños.

Las madres lactantes/tutores conocen el tiempo recomendado para la lactancia materna exclusiva, mencionando que es desde el nacimiento hasta los 6 meses, seguido de un 22% que desconocen el tiempo que se debe dar la lactancia materna exclusiva.

La mayoría de las madres lactantes/tutores conocen las razones o motivos por las que se debe dar solo leche materna durante los primeros 6 meses de vida, mencionando que la leche materna proporciona todos los nutrientes y líquidos que necesita el bebé y que su sistema digestivo se encuentra inmaduro, lo cual no pueden digerir otros alimentos antes de los 6 meses.

También, se evidencia que la mayor parte de las madres/tutores conocen la frecuencia con la que deben amamantar al niño, mencionan que es a libre demanda, cada vez que el bebé quiera, y un 10% desconoce la frecuencia de alimentar al niño. Se observa que la totalidad de las madres lactantes conocen al menos un beneficio que tiene la lactancia materna exclusiva para los bebés, siendo la más mencionada “crece saludablemente”.

La mayoría de las participantes conocen al menos un beneficio de la lactancia materna exclusiva para las madres, mencionando la más frecuente que “tiene un menor riesgo de cáncer de mama y de ovario”

Las madres lactantes/tutores conocen la forma de cómo seguir suministrando leche materna al bebé, entre las opciones más conocidas indican: manualmente extrayendo la leche de los senos y mantener el consumo de líquidos durante el día, mientras que el 6% de madres/tutores desconocen la forma de cómo seguir teniendo leche materna.

En relación con el ausentismo de las madres y para continuar brindando leche materna a sus hijos, refieren que la mayoría lo hacen extrayendo la leche materna a mano y almacenarla y le piden a otra que le dé la leche al bebé, mientras que un 14% de las madres desconocen cómo seguir alimentando a su bebé estas situaciones.

La mayor parte de las madres/tutores cuando tienen problemas en la lactancia materna como insuficiente leche, indican que buscan ayuda profesional en los servicios de salud, mientras que un 14% desconoce dónde buscar ayuda para solucionar este problema.

Tabla 4-4: Actitudes de lactancia materna en niños menores de 6 meses

N 100		N°	Porcentaje
Madres/tutor según los beneficios percibidos en relación con lactancia materna exclusiva	Bueno	96	96,00
	No está segura	4	4,00
Madres/tutor según las dificultades percibidas en relación con lactancia materna exclusiva	Difícil	5	5,00
	No es difícil	57	57,00
	Regular	38	38,00
Madres/tutor según los beneficios percibidos en relación con dar el pecho a libre demanda	Bueno	91	91,00
	No es bueno	1	1,00
	No está segura	8	8,00
Madres/tutor según las dificultades percibidas en relación con dar el pecho a libre demanda	Difícil	5	5,00
	No es difícil	57	57,00
	Regular	38	38,00
Madres/tutor según la confianza que sienten al dar de lactar	Regular	25	25,00
	Si segura	75	75,00
Madres/tutor según la confianza que tienen al extraer y almacenar la leche materna	Si segura	58	58,00
	Regular	34	34,00
	No	8	8,00
Madres/tutor según la percepción que tienen en relación con el consumo de leche materna de su bebé	Alta	18	18,00
	Normal	80	80,00
	Baja	2	2,00

Fuente: Cuestionario CAP menores de 6 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 4 se muestra que casi la totalidad de las madres/tutores mencionan que es bueno amamantar exclusivamente por 6 meses al bebé, también se puede observar que más de la mitad de las madres/tutores mencionan que no es difícil proporcionar solamente el pecho a sus hijos durante los primeros 6 meses de vida, mientras que el 38% menciona que es regular el dar solamente el pecho y el 5 % indica que es difícil.

La mayoría de las madres/tutores perciben que es bueno dar el pecho al bebé cada que quiera comer, mientras el 9% señala que no es bueno o no sabe, esto puede repercutir en la nutrición y salud del lactante. Mientras que la mitad de las madres/tutores indican que no es difícil el dar el pecho al bebé cada que quiera comer, seguido de un 38% que reporta que es regular y el 5% indica que si es difícil. Así mismo, se puede evidenciar que la mayoría de las madres/tutores se sienten seguras cuando dan de lactar a su bebé, por otra parte, el 25% restante indica que es regular o no sabe si lo están haciendo bien.

Adicionalmente, más de la mitad de las participantes si sienten la confianza de extraer y almacenar su leche para que alguien más alimente a su bebé, mientras el 42% restante menciona que no tienen la confianza de realizar esta práctica. De igual forma, la mayoría de las madres/tutores sienten que la cantidad que consume su hijo es normal, mientras que el 18% mencionan que es un consumo alto y el 2% baja.

Tabla 5-4: Prácticas de lactancia materna en niños menores de 6 meses

N 100		Nº	Porcentaje
Niños menores de 6 meses que fueron amamantados el día anterior	Si	97	97,00
	No	3	3,00
Niños menores de 6 meses que consumieron leche materna de diferentes maneras: con una cuchara, taza o una botella, o son amamantados por otra mujer el día anterior.	Si	41	41,00
	No	59	59,00
Niños menores de 6 meses según el tipo de alimentación que le proporcionan cuando la madre está ausente	Fórmula en biberón	18	18,00
	Leche materna en biberón	82	82,00
Niños menores de 6 meses que reciben alimentación por otra persona cuando su madre está ausente	Padre	22	22,00
	Hijos	4	4,00
	Abuela	39	39,00
	Otra Persona	35	35,00
Niños menores de 6 meses que consumieron otros líquidos el día anterior	Si	22	22,00
	No	78	78,00
Niños menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva	Si	75	75,00
	No	25	25,00

Fuente: Cuestionario CAP menores de 6 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 5 se observa que la mayoría de los niños menores de 6 meses fueron amamantados el día anterior, dando constancia que solo recibieron leche materna. Además, se indica que la mayoría de los niños menores de 6 meses no han consumido leche materna con una cuchara, taza o con una botella ni fueron amamantados por otra mujer, lo que refleja una lactancia materna exclusiva directo al seno materno.

En lo referente a que si los niños fueron alimentados con leche materna en biberón con cuchara o taza, la mayoría de las madres indican que si lo realizan cuando se encuentran ausentes, mientras el 14 % de estos niños recibe alimentación con fórmula infantil. También, se muestra que cuando la madre se encuentra ausente, la alimentación que deben proporcionar al niño queda a cargo de la abuela, seguido de otras personas como los familiares o allegados.

Así mismo, se observa que la mayoría de los niños menores de 6 meses no consumieron otros líquidos, sino solo leche materna.

Adicionalmente, la mayoría de los niños menores de 6 meses tiene lactancia materna exclusiva, seguido de un 25% que reciben otro tipo de alimentación como fórmulas lácteas u otros líquidos, lo que perjudica la lactancia materna exclusiva.

Tabla 6-4: Conocimientos, actitudes y prácticas del destete

N 100		Nº	Porcentaje
Madres/tutor según su conocimiento en relación con el destete	Si	35	35,00
	No	65	65,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la forma de destetar a su bebé	Si	22	22,00
	No	78	78,00
Madres/tutor según su confianza en destetar a su bebé	Si	30	30,00
	No	70	70,00
Madres/tutor según su percepción en destetar a su niño antes de los dos años	Si	45	45,00
	No	55	55,00
Madres/tutor según las barreras percibidas en relación con el destete	Difícil	18	18,00
	No es difícil	14	14,00
	Regular	68	68,00
Madres/tutor según la forma de como realizarán el destete	Forzosa	33	33,00
	Natural	46	46,00
	Otra (biberón)	21	21,00

Fuente: Cuestionario CAP menores de 6 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 6 se evidencia que más de la mitad de las madres/tutores no conocen que es el destete, seguido con el 35% que indica que si conoce y el 6% que no contesta. También, se observa que más de la mitad de las madres/tutores no saben la forma de cómo van a destetar a sus hijos, seguido de un 22% que si sabe y un 11% que no responde. Además, menos de la mitad de las participantes no tiene la confianza suficiente en destetar a su bebé, mientras que el 30% menciona que si tiene la confianza necesaria para hacerlo y el 26% no responde. Adicionalmente, se muestra que menos de la mitad de las madres/tutores indican que, si es bueno destetar a los niños antes de los dos años, seguido del 30% que no responde y del 25% que menciona que no es bueno.

Más de la mitad de las madres/tutores señalan que no saben si será difícil destetar a su hijo, mientras que el 18% menciona que, si será difícil y el 14% que no lo será, esto debido al bajo conocimiento que tienen de esta práctica.

Asimismo, se evidencia que menos de la mitad de las participantes van a destetar a su hijo de forma natural, seguido de un 33% que indica que lo realizará de forma forzosa (usando sustancias picantes o desagradables en el seno) y un 21% que lo hará con el biberón.

Tabla 7-4: Datos sociodemográficos de las madres/tutores de los niños de 6 a 24 meses

N 100		Número		Porcentaje	
Sexo	Hombre	4		4,00	
	Mujer	96		96,00	
Parentesco	Madre	96		96,00	
	Padre	4		4,00	
Ocupación	Agricultor	10		10,00	
	Comerciante	42		42,00	
	Empleado Público	15		15,00	
	Quehaceres Domésticos	33		33,00	
Etnia	Indígena	26		26,00	
	Mestiza	74		74,00	
Provincia	Chimborazo	100		100,00	
Nivel Educativo	Primaria	11		11,00	
	Secundaria	47		47,00	
	Superior	42		42,00	
Edad	Mínimo	Máximo	Media	*DS	Asimetría
	16	44	27,18	5,29	0,96

*Desviación estándar

Fuente: Cuestionario CAP de 6 a 24 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 7 se observa que la mayoría de encuestados fueron mujeres, lo que refleja que están más al cuidado del niño y son las madres que se encargan más al cuidado del niño de 6 a 24 meses, esto debido a las prácticas de lactancia materna continua e inicio de alimentación complementaria. Además, se evidencia que la edad promedio de las madres/tutores es de 27.18 demostrando una asimetría positiva. También, se aprecia que más de la mitad de las madres menciona que es el primer embarazo, seguido de un 44% que indica que no es su primer embarazo por lo cual puede existir experiencia en el cuidado integral del niño. La ocupación más representativa en las madres lactantes/tutores es la de ser comerciante, esto puede dificultar el cuidado integral del niño.

En lo referente a la etnia la más representativa es la mestiza, seguido por la indígena con el 26% esto debido al lugar de residencia de los participantes.

Se observa que la totalidad de las madres lactantes/tutores, residen en la provincia de Chimborazo y el nivel educativo que poseen en su mayoría es la secundaria, seguido por un 42% nivel superior y un 11% en la primaria, esto puede estar condicionando a los conocimientos que tienen relación con la alimentación complementaria

Tabla 8-4: Datos demográficos del niño de 6 a 24 meses

N 100		Número	Porcentaje
Sexo	Hombre	40	46,00
	Mujer	60	54,00
Edad	>6 meses a 12 meses	44	44,00
	>12 meses a 24 meses	56	56,00

Fuente: Cuestionario CAP de 6 a 24 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 8 se evidencia que existe similitud porcentual entre mujeres y hombres, de los niños de 6 a 24 meses. Además, se muestra que existe mayor cantidad de niños entre el rango de 12 a 24 meses.

Tabla 9-4: Conocimientos de alimentación complementaria de niños de 6 a 24 meses

N 100		Nº	Porcentaje
Madres/tutor según su conocimiento en relación con el tiempo que deberían dar leche materna a su hijo	Conoce	32	32,00
	No conoce	68	68,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la edad de inicio de alimentación complementaria	Conoce	94	94,00
	No conoce	6	6,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la importancia de iniciar alimentación complementaria	Conoce	85	85,00
	No conoce	15	15,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la consistencia de las comidas para los niños de 6 a 24 meses	Conoce	53	53,00
	No conoce	47	47,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con el motivo de la consistencia de las comidas para los niños de 6 a 24 meses	Conoce	87	87,00
	No conoce	13	13,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la manera de enriquecer las papillas	Conoce	96	96,00
	No conoce	4	4,00
Madres/tutor según su conocimiento en relación con la manera de motivar al niño a comer	Conoce	98	98,00
	No conoce	2	2,00

Fuente: Cuestionario CAP de 6 a 24 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 9 se muestra que la mayoría de las madres/tutores conocen el tiempo que una mujer debe dar la leche materna a su hijo, mientras que el 32% indica que desconoce el tiempo, esto puede ser perjudicial para el correcto crecimiento y desarrollo del niño. También, se evidencia que la mayoría de las madres/tutores conocen cuando los bebés pueden consumir otros

alimentos a parte de la leche materna a partir de los 6 meses, mientras que el 6 % desconoce el tiempo de iniciar la alimentación complementaria.

Además, se aprecia que la mayoría de las madres/tutores conocen las razones y la importancia de iniciar la alimentación complementaria señalando que la leche materna por si sola ya no es suficiente y no puede proporcionar todos los nutrientes, mientras que el 15 % no conocen la importancia del inicio de la alimentación complementaria

Existe una similitud en el conocimiento y desconocimiento que tienen las madres/tutores en relación con la consistencia de las comidas que deben ofrecer a sus niños de 6 a 24 meses. La mayoría de las madres/tutores indica la papilla de consistencia espesa, mencionando que es más nutritiva que la papilla aguada, seguido de un 13% de madres que desconocen la consistencia de papilla que tienen que ofrecer a los niños. Adicionalmente, se evidencia que la mayoría de las madres/tutores conocen como enriquecer las papillas con diferentes grupos de alimentos como alimentos de origen animal, leguminosas, frutas y verduras, mientras que un 4% no conocían la manera de como enriquecer las preparaciones. Se muestra que casi la totalidad de las madres/tutores conocen la manera de como motivar al niño a comer señalando que le brindan atención durante las comidas como aplaudir, hacer muecas, jugar, reír, decir palabras alentadoras, enseñar como abrir la boca y llamar la atención del niño.

Tabla 10-4: Actitudes de alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses

N 100		N°	Porcentaje
Madres/tutor según la confianza que sienten en preparar la comida para su hijo	Si	74	74,00
	Regular	25	25,00
	No	1	1,00
Madres/tutor según los beneficios que perciben en dar diferentes alimentos a sus hijos	Si	89	89,00
	No lo se	8	8,00
	No	3	3,00
Madres/tutor según la dificultad que perciben en dar diferentes alimentos a sus hijos	Difícil	15	15,00
	No es difícil	40	40,00
	Regular	45	45,00
Madres/tutor según los beneficios que perciben en alimentar más de tres veces al día	Bueno	89	89,00
	No es bueno	1	1,00
	Regular	10	10,00
Madres/tutor según la dificultad que perciben en alimentar más de tres veces al día	Difícil	8	8,00
	No es difícil	43	43,00
	Regular	49	49,00
Madres/tutor según los beneficios que perciben en relación con seguir amamantando después de los 6 meses	Bueno	73	73,00
	No es bueno	3	3,00
	No lo se	24	24,00
Madres/tutor según la dificultad que perciben en relación con seguir amamantando después de los 6 meses	Difícil	6	6,00

	No es difícil	57	57,00
	Regular	37	37,00
Madres/tutor según la frecuencia alimentaria que dan a sus hijos	Muy frecuente	26	26,00
	Poco frecuente	10	10,00
	Suficiente	64	64,00

Fuente: Cuestionario CAP de 6 a 24 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 10 se muestra que la mayor parte de las madres/tutores sienten confianza de preparar la comida a su hijo, mientras que un 25% indican que no saben o de forma regular. También, se aprecia que la mayoría de las madres/tutores perciben que es bueno darles diferentes tipos de alimentos a sus hijos, seguido de un 8% que indica que no sabe si es bueno para el niño. Además, se evidencia que menos de la mitad de las madres/tutores perciben que sienten la dificultad de darles diferentes tipos de alimentos a sus hijos, seguido de un 40% que indica que no es difícil.

Asimismo, se observa que la mayoría de las madres/tutores perciben que es bueno darles más de tres comidas al día a sus hijos, seguido de un 10% que no saben si es bueno o no y que casi la mitad de las madres indican que tienen alguna dificultad en brindarles más de tres comidas al niño al día, esto puede deberse a la ocupación de las madres, seguido de un 43% que mencionan que no es difícil.

La mayoría de las madres/tutores perciben que es bueno seguir amamantando después de los primeros 6 meses de vida, seguido de un 24% que reportan que no saben o no están seguras si es bueno o no, además la mitad de las madres/tutores perciben que no es difícil el seguir amamantando después de los 6 meses, mientras el 37% indica que no sabe o es de forma regular. La mayor parte de las madres/tutores perciben que la frecuencia de comida que brindan a sus hijos es suficiente, mientras que el 26% indica que es muy frecuente la alimentación que reciben los niños.

Tabla 11-4: Prácticas de alimentación complementaria de niños de 6 a 24 meses

N 100		N°	Porcentaje
Niños de 6 a 24 meses que consumieron leche materna el día anterior	Si	84	84,00
	No	16	16,00
Niños de 6 a 24 meses que consumen variedad de grupos de alimentos	3 grupos	2	2,00
	4 grupos	7	7,00
	5 grupos	14	14,00
	6 grupos	27	27,00
	7 grupos	50	50,00

Niños de 6 a 24 meses que consumen variedad de grupos de alimentos según recomendaciones de la OMS para la frecuencia mínima de comidas	Mínimo de lo Recomendado	69	69,00
	Más de lo Recomendado	16	16,00
	Menos de lo Recomendado	15	15,00

Fuente: Cuestionario CAP de 6 a 24 meses

Elaborado por: Darío Garrido, 2022

Análisis:

En la tabla 11 la mayoría de las madres/tutores mencionan que los niños si consumieron leche materna el día anterior, seguido de un 16% que indica que no consumieron leche materna. También, se evidencia que la mitad de las madres/tutores señalan que los niños consumen 7 grupos de alimentos, diversificando la dieta del menor y satisfaciendo los requerimientos nutricionales.

Además, se ha podido observar que más de la mitad de las madres/tutores indica que los niños consumen de 3 a 4 comidas al día, cumpliendo el mínimo número de veces según la recomendación de la OMS, seguido del 16% que consume más de la frecuencia recomendada y el 15% menos de lo recomendado.

4.1 DISCUSIÓN

La lactancia materna es la práctica por la cual se suministra la leche materna al recién nacido hasta mínimo los dos años de vida, sin duda reporta numerosos beneficios tanto para el bebé como para la madre por contener todos los nutrientes necesarios, después de los 6 meses se debe iniciar la alimentación complementaria y seguir con la lactancia continua, debido a que la leche materna por sí sola ya no satisface los requerimientos nutricionales del niño, continuando con una buena alimentación y posterior con un buen proceso de destete. Sin embargo, todo esto se ve afectado por múltiples factores.

Los conocimientos en relación con el significado de lactancia materna según en el estudio de Cáceres reporta que más del 65% de madres lo conocen, la cual se aprecia con una gran similitud con el presente estudio, con el 62% de madres/tutores que también conocen este significado, dando como constancia que identifican dicho concepto, esto puede deberse a que el personal de salud que labora en las dos instituciones, brindan capacitaciones sobre la práctica y la importancia de la lactancia materna desde el control prenatal hasta el periodo de lactancia. (Cáceres & Canales, 2016)

En relación con los beneficios que presenta la lactancia materna tanto para el bebé y la madre, el 92% de las participantes conocen al menos un beneficio, y un 94% conoce cuando iniciar la alimentación complementaria, presentando similitud y correlacionado con el estudio de Gómez y Torres, con un porcentaje casi similar de 80% a 90% en el conocimiento, por lo tanto, en la

práctica de iniciar la alimentación complementaria la mayoría de las madres/tutores lo harán correctamente. (Gómez Torres, 2015)

El 85% de las madres/tutores indicaron que es importante iniciar la alimentación complementaria a los 6 meses, introduciendo alimentos nuevos percibiendo la tolerancia del niño, conociendo que la leche materna por si sola ya no cubre las necesidades nutricionales, el estudio realizado por Recinos demuestra resultados similares ya que el 81% de las participantes mencionan la importancia del inicio de la alimentación complementaria, este conocimiento y buena actitud que presentan estas madres/tutores en beneficio para una buena alimentación del niño. (Recinos Barrientos, 2019)

Según una investigación realizada por Farinango se puede observar que un 47,73% de los niños entre 6 a 24 meses recibe aún lactancia materna, estos mismos niños las madres les proporcionan de 1 a 3 comidas en el día y en relación con los grupos alimenticios que consumen van de 3 o menos por día, lo cual difiere con esta investigación, las madres/tutores presentaron un lactancia materna continua con el 84%, para la frecuencia de comidas que dan a sus hijos va desde 3 a 4 comidas, cubriendo las recomendaciones mínimas según la OMS y consumen la mayoría de niños 7 grupos de alimentos con lo cual se encuentra diversificada su dieta. (Farinango Evelyn, 2019)

Con relación a la lactancia materna exclusiva se puede indicar que el 75% de las madres lactantes, amamantan a sus hijos sin brindar otro alimento o líquido que no sea su leche materna a sus hijos menores de 6 meses, esto se evidencia por el conocimiento que tienen las participantes en la importancia de esta práctica, y un 25% administra formula láctea a sus hijos, lo que contradice a la práctica del estudio de Farinango ya que 1 de 5 madres brinda agua pura a los niños menores de 6 meses, el conocimiento en referente a la composición de la leche materna y a los beneficios que esta presentan lo desconocen, debido a que solo la administración de leche materna satisface las necesidades hídricas del niño hasta los 6 meses. (Farinango Evelyn, 2019)

La consistencia en la preparación de las comidas para los niños de 6 a 24 meses es importante, debido que de esta manera se provee los nutrientes necesarios que el niño necesita de acuerdo a sus requerimientos nutricionales, es así que el 87% de las madres/tutores de este estudio identificaron que la papilla espesa sería la mejor para su hijo, mencionando que tiene más nutrientes que una papilla aguada, lo que no pasa en el estudio de Nagua, ya que menos del 50% de las participantes preparan papillas espesas, con esta información se puede identificar que las madres no tienen un buen conocimiento en relación a la consistencia de alimentos que tienen que preparar para sus hijos, y pueden brindar una alimentación que presenta carencias nutricionales. (Nagua Andrade et al., 2015)

En relación con el proceso de destete, este estudio muestra que más de la mitad de las participantes con el 65% no conocen el significado de esta práctica. También, se menciona que el 78% de las madres no saben la forma de cómo van a destetar a sus hijos. Asimismo, se evidencia que menos de la mitad de las madres van a destetar a su hijo de forma natural, seguido de un 33% que indica que lo realizará de forma forzosa (con sustancias picantes o desagradables) y un 21% que lo hará con el biberón. Cabe indicar, que existieron limitantes en esta temática debido a la falta de estudios de CAP en el proceso de destete, siendo un factor importante para la salud y nutrición del niño. Además, como fortalezas de esta investigación fue el conocer detenidamente el cuidado del niño en cuanto a las prácticas en nutrición por parte de la madre/tutor, con la finalidad de elaborar e intervenir con una propuesta para mejorar estos conocimientos, actitudes y prácticas para garantizar un mejor crecimiento y desarrollo del niño.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA

Tema: Educación nutricional en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a madres lactantes y usuarios del Hospital Provincial General Docente Riobamba en las áreas de consulta externa y hospitalización.

Objetivos

Objetivo General:

- a) Educar en materia nutricional sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria a madres lactantes y usuarios del Hospital Provincial General Docente Riobamba en las áreas de consulta externa y hospitalización

Objetivos Específicos:

- a) Capacitar al personal de salud en temas de lactancia materna, destete y alimentación complementaria.
- b) Difundir por medios físicos y digitales la importancia de la lactancia materna, un buen proceso de destete y un buen inicio de alimentación complementaria a los usuarios del hospital.
- c) Programar ferias lúdicas dando a conocer estos importantes temas en materia de nutrición.
- d) Insertar estos temas en los programas de capacitación y en los servicios de pediatría, banco de leche, ginecología y consulta externa.

Introducción

La importancia de educar en materia de lactancia materna, destete y alimentación complementaria a madres lactantes y usuarios de esta casa de salud, se hace indispensable ya que, si no poseen un buen conocimiento, sus prácticas y actitudes pueden ser erradas y perjudicar al estado nutricional del niño y como consecuencia no obtiene un correcto crecimiento y desarrollo. Los beneficios que aporta la lactancia materna tanto para la madre como para el niño deben ser difundidos por todos los medios y con el apoyo del personal de salud del hospital.

Situación Actual

Con los resultados obtenidos en esta investigación y al conocer que los niveles en conocimientos actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria por las madres/tutores no son los adecuados, se hace imprescindible realizar una propuesta de educación nutricional con el fin de mejorar estas temáticas en nutrición y garantizar un adecuado crecimiento del niño.

Metodología

- Población beneficiaria: madres lactantes y usuarios del hospital
- Grupo objetivo: niños menores de 24 meses
- Participación del personal de salud: médicos, enfermeras, nutricionista, personal de salud e internos rotativos
- Primera fase de capacitación al personal de salud que se encuentra en contacto directo con las madres lactantes y usuarios.
- Segunda fase de capacitación y educación nutricional dirigida por el personal de salud hacia las madres lactantes y usuarios.
- Técnicas: Capacitaciones, educación, ferias, mensajes audiovisuales etc.

Se realizará las capacitaciones según la siguiente planificación con la participación de todos los actores involucrados con los siguientes temas y responsables, para la primera fase de capacitación

TEMAS	RESPONSABLES
Beneficios e importancia de la lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Médicos, enfermeras, nutricionista, personal de salud e internos rotativos
Métodos, técnicas e importancia sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Médicos, enfermeras, nutricionista, personal de salud e internos rotativos
Importancia y técnicas sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Médicos, enfermeras, banco de leche, nutricionista, personal de salud e internos rotativos
Importancia de la alimentación complementaria, consistencia y formas de enriquecer las preparaciones alimenticias	Médicos, enfermeras, banco de leche, nutricionista, personal de salud e internos rotativos

Se desarrollará la segunda fase de capacitación, según la siguiente matriz de metodología educativa con el fin de dar a conocer todas las temáticas en las diferentes áreas del hospital.

LUGAR/AREA	OBJETIVO EDUCATIVO	TEMA	TÉCNICA DE COMUNICACIÓN	MATERIALES	METAS	RESPONSABLES	GRUPO OBJETIVO	FECHA	OBESERVACIONES
Consulta Externa	Educación sobre la importancia de lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Beneficios e importancia de la lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Charlas educativas y ferias lúdicas Mensajes audiovisuales en las salas de espera	Gigantografías carteles, televisor, folletos, volantes, juegos	Concientizar a los usuarios sobre la importancia de las prácticas en nutrición	Personal médico, personal de enfermería, personal de salud e internos rotativos	Usuarios externos	1era y 2da semana de cada mes	Se registró y se registrará la atención, valoración y educación nutricional de los usuarios del hospital en el sistema PRAS
Servicio Ginecología	Capacitar a todas las pacientes en materia de lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Métodos, técnicas e importancia sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Capacitaciones grupales e individuales demostrativas	Material lúdico (muñeco), televisor, folletos	Ampliar y mejorar la práctica de lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Personal médico, personal de enfermería, personal de salud e internos rotativos	Usuaris internas	3era y 4ta semana de cada mes	Registro de capacitaciones
Albergue	Educación a todas las pacientes en materia de prácticas en nutrición	Importancia y técnicas sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Capacitaciones grupales e individuales participativas	Material lúdico (muñeco y seno), televisor, folletos	Mejorar la práctica de lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Personal médico, personal de enfermería, personal de salud e internos rotativos	Usuaris internas	1era y 2da semana de cada mes	Actualmente se encuentra en ejecución, registro de educaciones

Servicio Pediatria	Capacitar a todas las madres y padres en alimentación complementaria	Importancia de la alimentación complementaria, consistencia y formas de enriquecer las preparaciones alimenticias	Charlas educativas y demostrativas	Gigantografía, carteles, folletos, volantes,	Mejorar la práctica de alimentación complementaria	Personal médico, personal de enfermería, personal de salud e internos rotativos	Usuarios externos	3era y 4ta semana de cada mes	Registro de capacitaciones
-------------------------------	----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------------------	----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	-------------------	-------------------------------	----------------------------

Elaborado por: Lcdo. Darío Garrido C, 2022

Nota: Se participará en las ferias de Conmemoración del Día Mundial de Donación de Leche Materna (19 de mayo) y en la Semana Mundial de la Lactancia Materna (del 1 al 7 de agosto) de cada año, abordando estas temáticas de mucha relevancia e importancia. Además, se insertará estos temas en la Normativa Sanitaria ESAMYN (Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño) en esta casa de salud.

TEMAS	MENSAJES CLAVES
Beneficios e importancia de la lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Conocer una correcta alimentación del bebé, asegura su buen crecimiento.
Métodos, técnicas e importancia sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria	Saber y practicar las formas correctas de alimentar al bebé, menora las complicaciones para la madre y el niño.
Importancia y técnicas sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria	
Importancia de la alimentación complementaria, consistencia y formas de enriquecer las preparaciones alimenticias	Preparar una adecuada alimentación, reduce el contagio de posibles enfermedades en el niño.

Elaborado por: Lcdo. Darío Garrido C, 2022

Alimentación de la madre



- Coma todos los días algún tipo de carne, como res, pollo, cerdo, pescado ,vísceras u otros.
- Combine cereales con leguminosas secas, por ejemplo: arroz con
- Sírvase verduras y frutas de varios colores, de forma moderada.
- Consuma alimentos que le den energía, como yuca, arroz, cebad.
- Incluya alimentos lácteos preferiblemente descremados o semidescremados.

Recuerda:

Para mantener el higiene de los senos siga estas recomendaciones:

- Lave sus senos solo con agua.
- Séquelos con una toalla limpia
- No use cremas, alcohol ni jabón en los senos

Antes de dar de lactar a tu bebé debe lavarse las manos con agua y jabón.



Lactancia Materna



¿Qué es la lactancia materna?

La lactancia materna es el proceso por el que **la madre alimenta a su hijo** recién nacido a través de sus **senos**, que segregan leche inmediatamente después del parto.

La leche materna es el mejor alimento para el bebé durante los primeros meses de vida. Dé el seno tantas veces como su hija o hijo lo desee, sin horarios ni tiempos.



¿Cómo saber si su hija o hijo tiene hambre?

- Acerca su cara hacia el seno.
- Aprieta los puños y se los lleva a la boca.
- Abre la boca.
- Saca la lengua.
- Se queja.



¿Cómo saber si su hija o hijo agarra bien el seno?

- La boca debe estar bien abierta.
- La parte más oscura del seno (pezón y areola) debe estar dentro de su boca.
- Los labios deben estar hacia afuera.
- Se escucha cuando su bebé traga

Posición adecuada para dar de lactar

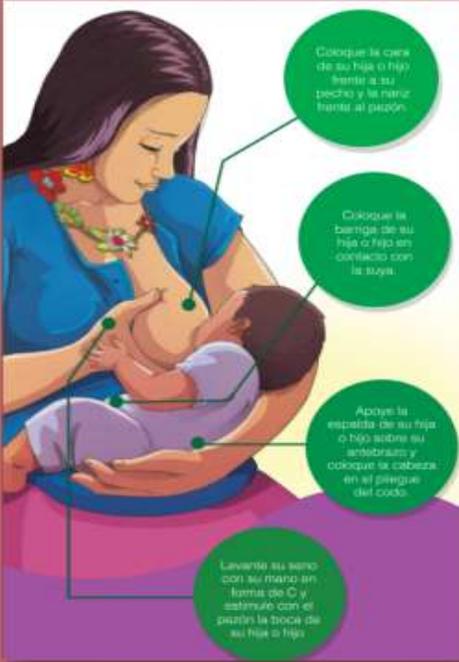


La madre y su hija o hijo deben estar cómodos.

- Coloque la cara de su hijo o hija frente a su pecho y la nariz frente al pezón.
- Coloque la barriga de su hijo o hija en contacto con la suya.
- Apoye la espalda de su hijo o hija sobre su antebrazo y coloque la cabeza en el pliegue del codo.
- Levante su seno con su mano en forma de C.

MATERIAL EDUCATIVO 2.- IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA Y POSICIÓN PARA DAR DE LACTAR

¿CUÁL ES LA POSICIÓN ADECUADA PARA DAR DE LACTAR?



Coloque la cabeza de su hijo o hija frente a su pecho y la nariz frente al pezón.

Coloque la barriga de su hijo o hija en contacto con la suya.

Apoye la espalda de su hijo o hija sobre su antebrazo y coloque la cabeza en el pliegue del codo.

Lavante su seno con su mano sin jabón, agua y estímulo con el pezón la boca de su hijo o hija.

¿CÓMO SACAR LOS GASES?



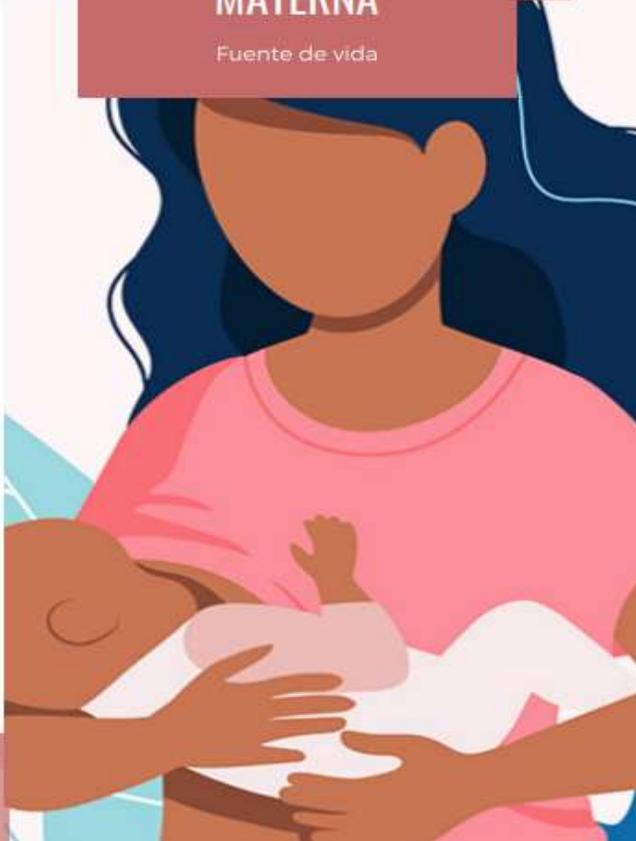
- Estimule el eructo con pequeños golpecitos en la espalda.
- Sostenga a su hija o hijo sobre su pecho, de tal manera que la cabeza quede a la altura de su hombro, o recuéstelo sobre sus piernas.
- Es normal que la niña o niño bote gases con un poco de leche (regurgite)

IRN. Katherine J. Constante G.
IRN. Joselyne M. Obregón P.



LACTANCIA MATERNA

Fuente de vida





IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA

- Desarrolla el vínculo afectivo entre madre e hijo
- Protege a la madre contra el cáncer de mama y ovario, y le ayuda a recuperar el peso.
- La leche materna es 100 % natural y no tiene riesgo de contaminación.
- Mejora el desarrollo del cerebro, pulmones y dientes de la niña o niño.
- Ayuda a las funciones como masticar y respirar.
- Alimentándose con leche materna, su hija o hijo crece sano y fuerte, con muchas defensas y sin anemia.



**LA LACTANCIA NO
APRISIONA. LA
LACTANCIA
CONECTA, LLENA Y
LIBERA.**

CONSEJOS PARA LA LACTANCIA

¿CÓMO SABER CUANDO SU HIJO/A TIENE HAMBRE?

- Acerca su cara hacia el seno.
- Abre la boca.
- Saca la lengua.
- Aprieta los puños y se los lleva a la boca.
- Se queja

¿CÓMO SABER QUE SU HIJO/A AGARRÓ BIEN EL SENO?



- La boca debe estar bien abierta.
- La parte más oscura del seno (pezón y areola) debe estar dentro de su boca.
- Los labios deben estar hacia afuera.
- Se escucha cuando su hija o hijo traga.

MATERIAL EDUCATIVO 3.- ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

ALIMENTACIÓN DESDE LOS 6 MESES DE EDAD



La lactancia sigue siendo la principal forma de alimentar a su hija o hijo, manténgala día y noche hasta los 24 meses. Ofrézcale leche materna primero y luego los otros alimentos.

La alimentación de la niña o niño cambia a lo largo del primer año, empezando por papillas hasta llegar a alimentos sólidos.



Suplementar la alimentación con vitaminas y minerales

Cuando cumple seis meses, necesita más vitaminas y minerales de los que puede obtener de la leche materna y de la nueva alimentación

Las vitaminas y los minerales previenen enfermedades como la anemia, y ayudan a que las niñas y niños crezcan fuertes y sanos.



Alimentación de 6 a 8 meses

Entre los seis y siete meses, su hija o hijo puede comer dos o tres veces al día, después de haber tomado leche materna



Alimentación de 9 a 11 meses



Debe continuar tomando leche materna cada vez que lo desee, además de consumir papillas y alimentos en trozos pequeños como lenteja, frejol, arvejas, habas, garbanzo



Alimentación de 1a 2 años

cumpla un año, continúe con la lactancia. Además, puede darle todos los alimentos que come la familia. La alimentación debe ser blanda y en trocitos, y debe incluir verduras y frutas todos los días.



Alimentación de 2 a 5 años



*De los dos a los cinco años, su
hija o hijo debe hacer cuatro o
cinco comidas al día, en
porciones pequeñas*



MATERIAL EDUCATIVO 4.- ALIMENTACIÓN Y CUIDADOS DE LA MADRE DURANTE LA LACTANCIA

Consejos para madres durante la lactancia



- Duerma en el día al mismo tiempo que su hija o hijo. Esto le ayudará a aliviar el cansancio y el estrés.
- El padre debe involucrarse en la crianza de su hija o hijo, para disfrutar tiempo juntos y compartir afecto. Esto también ayuda a que la madre tenga un descanso adecuado.
- Dedique tiempo a una actividad que le ayude a relajarse: tome un baño, comparta sus nuevas experiencias con una amiga o familiar, o reúnese con otras madres que estén amamantando.
- Si desea realizar ejercicio, consulte al personal de salud cuándo es el mejor momento para empezar.

HIGIENE DE LOS SENOS

Pequeños bultitos sobre la areola secretan una sustancia que lubrica y protege los pezones, e impide el desarrollo de bacterias.



Para mantener la higiene de los senos, siga estas recomendaciones:

- Lave sus senos solo con agua.
- Séquelos con una toalla limpia.



No use cremas, alcohol ni jabón en los senos.

IRN. Katherine J. Constante G.
IRN. Joselyne M. Obregón P.

Nutrición y Dietética



Alimentación y cuidados de la madre durante la lactancia

Alimentación de la madre

La madre debe alimentarse de manera saludable, para cubrir sus necesidades y tener una adecuada producción de leche materna. Siga estas recomendaciones en su alimentación durante la lactancia:

- Coma todos los días algún tipo de carne, como res, pollo, cerdo, pescado, vísceras u otros.
- Combine cereales con leguminosas secas, por ejemplo: arroz con fréjol, mote con arveja o tostados con chochos.
- Sirvase verduras y frutas de varios colores, de forma moderada.
- Consuma alimentos que le den energía, como papas, yuca, camote, arroz, cebada, avena, plátanos, etc.
- Incluya alimentos lácteos, como leche, yogur o queso, preferiblemente descremados o semidescremados.
- Para mejorar el contenido de grasa de la leche materna, consuma una o dos veces por semana pescado, trocitos de aguacate o de chonta.



Además de su comida habitual en el desayuno, almuerzo y merienda, agregue un refrigerio nutritivo en la mañana y otro en la tarde.

Algunos ejemplos de refrigerios nutritivos son:

- 1 tamal con jugo de fruta.
- 1 bolón de verde con jugo de fruta.
- 1 sandwich de queso con yogur.
- 1 trozo de torta de yuca con leche.
- 1 plato de mote pillo (mote revuelto con huevo) con jugo de fruta.

VITAMINAS Y MINERALES PARA LAS MADRES

Durante los primeros tres meses después del parto, usted debe recibir vitaminas y minerales adicionales a los que ingiere con su alimentación.

Solicite en el centro de salud las tabletas de hierro y otras vitaminas.

Tome una tableta al día con agua o jugo de frutas cítricas, dos horas antes o después del almuerzo. No la tome con leche o infusiones.

En el centro de salud, le realizarán un examen de forma gratuita para determinar si tiene anemia.

MATERIAL EDUCATIVO 5.- INFOGRAFÍA LACTANCIA MATERNA



LACTANCIA MATERNA

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA

- La lactancia materna desarrolla el vínculo afectivo entre la madre y su hija o hijo, protege a la madre contra el cáncer de mama y ovario, y le ayuda a recuperar el peso anterior al embarazo.
- Alimentándose con leche materna, su hija o hijo crece sano y fuerte, con muchas defensas y sin anemia.



CÓMO SABER CUANDO SU HIJA O HIJO TIENE HAMBRE

- Acerca su cara hacia el seno.
- Abre la boca.
- Saca la lengua.
- Aprieta los puños y se los lleva a la boca.
- Se queja.

CUÁNDO ALTERNAR DE SENO AL DAR DE LACTAR

- Primero, amamante y vacíe uno de los senos. Después, ofrezca el otro seno.
- La siguiente vez que su hija o hijo tenga hambre, ofrezca primero el seno del que lactó la última vez.



CUÁL ES LA POSICIÓN ADECUADA PARA DAR DE LACTAR

- 1.- Coloque la cara de su hija o hijo frente a su pecho y la nariz frente al pezón.
- 2.- Coloque la barriga de su hija o hijo en contacto con la suya.
- 3.- Apoye la espalda de su hija o hijo sobre su antebrazo y coloque la cabeza en el pliegue del codo.
- 4.- Levante su seno con su mano en forma de C y estimule con el pezón la boca de su hija o hijo.

CON QUÉ FRECUENCIA DAR DE LACTAR

Dé el seno tantas veces como su hija o hijo lo desee, sin horarios ni tiempos. Terminará de lactar cuando se sienta saciado.



PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA



Más succión = más leche materna

PRÁCTICAS
EFECTIVAS

INICIO DE LA LACTANCIA

Al inicio de la lactancia, la niña o niño succiona para adaptarse al seno, pero solo obtiene gotitas que son muy nutritivas. Poco a poco, la cantidad de leche que obtenga aumentará.





LACTANCIA MATERNA

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA

- La lactancia materna desarrolla el vínculo afectivo entre la madre y su hija o hijo, protege a la madre contra el cáncer de mama y ovario, y le ayuda a recuperar el peso anterior al embarazo.
- Alimentándose con leche materna, su hija o hijo crece sano y fuerte, con muchas defensas y sin anemia.



CÓMO SABER CUANDO SU HIJA O HIJO TIENE HAMBRE

- Acerca su cara hacia el seno.
- Abre la boca.
- Saca la lengua.
- Aprieta los puños y se los lleva a la boca.
- Se queja.

CUÁNDO ALTERNAR DE SENO AL DAR DE LACTAR

- Primero, amamante y vacíe uno de los senos. Después, ofrezca el otro seno.
- La siguiente vez que su hija o hijo tenga hambre, ofrezca primero el seno del que lactó la última vez.



CUÁL ES LA POSICIÓN ADECUADA PARA DAR DE LACTAR

- 1.- Coloque la cara de su hija o hijo frente a su pecho y la nariz frente al pezón.
- 2.- Coloque la barriga de su hija o hijo en contacto con la suya.
- 3.- Apoye la espalda de su hija o hijo sobre su antebrazo y coloque la cabeza en el pliegue del codo.
- 4.- Levante su seno con su mano en forma de C y estimule con el pezón la boca de su hija o hijo.

CON QUÉ FRECUENCIA DAR DE LACTAR

Dé el seno tantas veces como su hija o hijo lo desea, sin horarios ni tiempos. Terminará de lactar cuando se sienta saciado.



PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA



Más succión = más leche materna

PRÁCTICAS
RECOMENDADAS

INICIO DE LA LACTANCIA

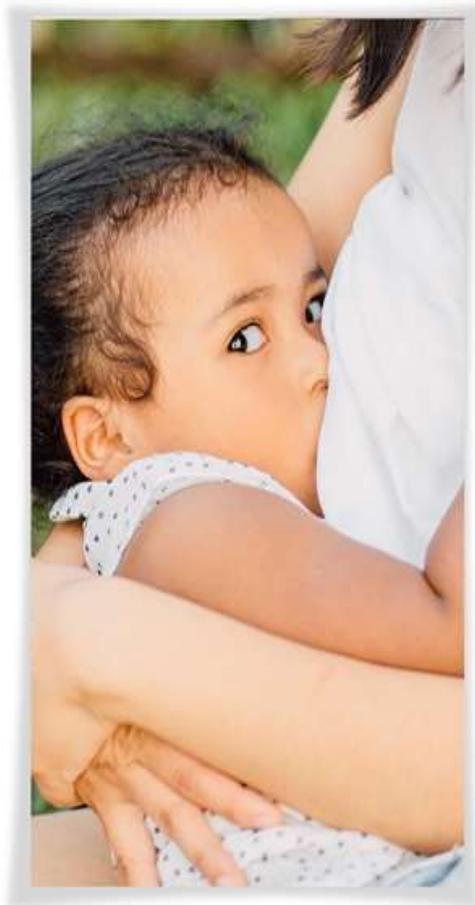
Al inicio de la lactancia, la niña o niño succiona para adaptarse al seno, pero solo obtiene gotitas que son muy nutritivas. Poco a poco, la cantidad de leche que obtenga aumentará.



Destete respetuoso

Un proceso gradual y amoroso

- Anticipa con tiempo la decisión para lograr que tu hijo se sienta saciado tanto de alimento físico como afectivo.
- Deja de ofrecerle el pecho y espera a que él lo solicite, accediendo con ternura a su petición.
- Intercala abrazos y momentos de contacto afectivo en los que no esté implicado el alimento.
- Identifica las verdaderas necesidades de tu hijo para satisfacerlas: sueño, irritación, calor, cansancio.
- Si hay cambios en su vida espera a que se adapte antes de llevar a cabo el destete: mudanza, nacimiento de un hermano, entrada a la guardería, etc.



**Dejar de amamantar puede ser un proceso emocional difícil para ti y tu bebé
sé paciente!**

CONCLUSIONES

Las madres lactantes/tutores que acudieron al Hospital Provincial General Docente de Riobamba según el nivel reportado a través de los cuestionarios aplicados y analizados presentaron en su mayoría un conocimiento básico a medio, en relación con lactancia materna, destete y alimentación complementaria.

Un 25% de las madres lactantes de los niños menores de 6 meses, indicaron que no se sienten seguras cada vez que van a amantar a sus bebés, esta inseguridad la tienen porque desconocen si lo están haciendo de la forma correcta y pueden desencadenar complicaciones tanto para la madre y al bebé.

La alimentación complementaria que tienen los niños de 6 a 24 meses de acuerdo con el cuestionario aplicado se obtuvo que la mayoría cumple con la mínima cantidad en la frecuencia de comidas 3-4 al día, cumpliendo las recomendaciones mínimas de la OMS, satisfaciendo los requerimientos nutricionales mínimos de los niños.

La percepción que sintieron las madres/tutores en introducir nuevos alimentos a sus hijos fue buena, refiriendo que su dieta tiene que ser diversa con todos los grupos de alimentos, y se correlaciona con el consumo de los 7 grupos de alimentos recomendados por la OMS.

El conocimiento que poseen las madres lactantes en relación con el significado y a la forma que van a destetar a sus hijos es bajo o deficiente, indicando que desconocen que es el destete y que realizarán esta práctica de forma forzada (sustancias picantes), o utilizando el biberón, afectando de esta manera gravemente en la salud integral de niño pequeño.

RECOMENDACIONES

Para estudios posteriores en relación con esta temática en el hospital, se aconseja tomar como referencia este trabajo de investigación, ya que contiene información diagnóstica y evaluatoria que fueron medidos con instrumentos avalados por la FAO

Continuar la educación nutricional en temas sobre lactancia materna, destete y alimentación complementaria a madres lactantes y usuarios que acuden al hospital, con el fin de mejorar sus conocimientos, prácticas y actitudes, favoreciendo de esta manera el óptimo crecimiento y desarrollo del niño.

Capacitar continuamente al personal de salud en temas de: importancia y beneficios de la lactancia materna para la madre y el niño, alimentación complementaria, lactancia continua y destete, con la finalidad de que trasmitan sus conocimientos a las madres lactantes que acuden al hospital.

Realizar ferias lúdicas de forma continua, exponiendo estas temáticas en el área de consulta externa, con la participación del personal de salud dirigido al público en general que acude al hospital.

Elaborar folletos y guías dando a conocer con mensajes claros sobre la importancia y beneficios que tiene la lactancia materna, alimentación complementaria y un buen proceso de destete.

Elaborar y difundir mensajes audiovisuales sobre estos temas en todas las salas de espera del hospital, con el fin de captar la atención de los usuarios y que puedan transmitir a sus allegados.

GLOSARIO

FAO

Es la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación sus siglas en inglés (FAO). Su función principal es la de conducir las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre, actuar como un foro neutral donde todos los países se reúnen para negociar acuerdos y debatir políticas y ayudar a los países en desarrollo y a los países en transición a modernizar y mejorar sus actividades agrícolas, forestales y pesqueras, con el fin de asegurar una buena nutrición para todos. (FAO, 2021)

OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de las Naciones Unidas especializado en salud. La OMS trabaja en todo el mundo para promover el grado máximo de salud que se pueda lograr para todas las personas, independientemente de su raza, religión, género, ideología política o condición económica o social. (OMS, 2022)

Recién nacido

Un neonato también se denomina recién nacido. El período neonatal comprende las primeras 4 semanas de la vida de un bebé. Es un tiempo en el que los cambios son muy rápidos. (Medline, 2022)

Lactantes

El período de Lactante se extiende desde los 28 días de vida hasta los 24 meses y se subdivide en: Lactante Menor: de los 28 días hasta los 12 meses. Lactante Mayor: de los 12 meses hasta los 24 meses. (Isabel Jiménez Ortega et al., 2017)

Lactancia materna exclusiva

Es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido. (UNICEF, 2021)

Lactancia materna continua

Cuando el amamantamiento dura más allá de los 6 meses y como mínimo hasta los 2 años, ésta es complementaria con la alimentación. (Rioroja, 2021)

BIBLIOGRAFÍA

1. Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries – Lessons from Ethiopia. *Frontiers in Nutrition*, 3(October). <https://doi.org/10.3389/fnut.2016.00041>
2. Brunser Tesarschü, O. (2018). [Advances in the knowledge about human milk proteins]. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 261–269. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200261>
3. Bueicheku B. (2018). Lactancia materna: técnicas y posiciones. *Lactancia Materna: Técnicas y Posiciones.*, 3(1), 55. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/>
4. Cáceres, S. R., & Canales, D. M. (2016). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. En el Departamento De Estelí Noviembre 2015.* 1–129.
5. CDC. (2021). *Destete | Nutrición | DNPAO | CDC.* Breastfeeding. <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/spanish/Destete.html>
6. Chaverra Beatriz. (2003). *UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE PRÁCTICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN EDUCACIÓN FÍSICA.* <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
7. Cuadros-Mendoza, C., Vichido-Luna, M., Montijo-Barrios, E., Zárate-Mondragón, F., Cadena-León, J., Cervantes-Bustamante, R., Toro-Monjárez, E., Ramírez-Mayans, J., Cuadros-Mendoza, C., Vichido-Luna, M., Montijo-Barrios, E., Zárate-Mondragón, F., Cadena-León, J., Cervantes-Bustamante, R., Toro-Monjárez, E., & Ramírez-Mayans, J. (2017). Actualidades en alimentación complementaria. *Acta Pediátrica de México*, 38(3), 182–201. <https://doi.org/10.18233/APM38NO3PP182-2011390>
8. Elvis Duvan, A. C. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en lactancia materna en madres con niños menores de 2 años del centro de salud n°.* 1–16. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/441/1/64%2520art%25C3%25ADculo%2520cient%25C3%25ADfico.pdf>
9. FAO. (2019). *Características de la Leche Materna.* Características de La Leche Materna. <https://www.geosalud.com/lactancia-materna/caracteristicas-leche-materna.html>

10. FAO. (2021). *FAO: Información General*. FAO: Información General. <https://www.fao.org/unfao/procurement/general-information/es/>
11. Farinango Evelyn. (2019). PUCE. *Repositorio Puce*, 1–9. <https://doi.org/10.37704/0033-2909.I26.1.78>
12. Forero T., Y., Acevedo R., M. J., Hernández M., J. A., Morales S., G. E., Forero T., Y., Acevedo R., M. J., Hernández M., J. A., & Morales S., G. E. (2018). Complementary feeding: A practice between two knowledges. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(5), 612–620. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018005000707>
13. García-Lara, N. R., Carbayo Jiménez, T., Pérez Rivilla, A., & Pallás Alonso, C. R. (2019). Cruces de leche materna en las unidades neonatales. *Anales de Pediatría*, 91(5), 359–360. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2019.02.006>
14. García, A., Guerrero, E., Hernández, T., Legarra Pellicer, C., Quintana, R., Ibargoyen, N., Fuentes, R., & Galnares, L. (2017). Guía para las madres que amamantan. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, 40.
15. Gómez, M. (2018). Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre alimentación complementaria. *Asociacion Española de Pediatría*, 23. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
16. Gómez Torres, G. M. (2015). UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA. *Repositorio: Trabajo de Investigacion*, 32.
17. Isabel Jiménez Ortega, A., Ortega, J. A., García, M. R., Rodríguez-Belvis, V. M., Herrero De lactante niño, R. J., Lactante Preescolar Crecimiento, N., María Martínez García, R., Velasco Rodríguez-Belvis, M., & Ruiz Herrero, J. (2017). De lactante a niño: alimentación en diferentes etapas. *Nutrición Hospitalaria*, 34, 3–7. <https://doi.org/10.20960/NH.1563>
18. IUVS. (2018). *Tipos de leche Humana - Instituto Universitario Vive Sano*. TIPOS DE LECHE HUMANA. <https://vivesanobrasil.org/tipos-de-leche-humana/>
19. Martínez Marín, A., & Ríos Rosas, F. (2016). *CINTA DE MOEBIO Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado*. 8.
20. Medline. (2022). *Neonato: MedlinePlus enciclopedia médica*. Neonato. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002271.htm>
21. Molina, M. C. T. (2004). Composición de la leche humana. *Lactancia Materna: Guía Para Profesionales*, 59–76. http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf
22. MSP. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. 722.

23. MSP. (2020). *Lactancia Materna Sí – Ministerio de Salud Pública*. MSP Lactancia Materna Sí. <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
24. Nagua Andrade, S., Narvaez Fajardo, T., & Saico Saldana, S. (2015). "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al Sub Centro De Salud Zona 6 Distrito 01D01 Barrial Blanco Cuenca, 2015. *Universidad de Cuenca*, 0(0), 94. [https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23056/1/Tesis Pregrado.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23056/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
25. Noguera Brizuela, D., Márquez, J. C., Campos Cavada, I., & Santiago, R. (2013). Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 76(3), 126–135. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. OMS. (2013). OMS | Alimentación complementaria. *WHO*.
27. OMS. (2020). *Lactancia materna*. Organización Mundial de La Salud. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
28. OMS. (2022). *La OMS y la Asamblea Mundial de la Salud – una reseña*. La OMS y La Asamblea Mundial de La Salud – Una Reseña. <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly/the-who-and-the-wha-an-explainer>
29. OPS/OMS. (2018). *OPS/OMS | Beneficios*. Beneficios Lactancia Materna. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
30. OPS/OMS. (2019). *Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS / Organización Panamericana de la Salud*. Lactancia Materna y Alimentación Complementaria - OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
31. OPS/OMS. (2021). *OPS/OMS | Beneficios*. Beneficios Lactancia Materna. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
32. Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2019). Semana Mundial de la Lactancia Materna. *Paho*, 1–6. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=prot-ejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajo-smlm2019&Itemid=270&lang=es
33. Puco, Marcela Adriana, N., & Mery. (2016). *Conocimientos, Actitudes Y Prácticas (CAP) Sobre lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna en estudiantes en período de lactancia*. *Universidad Técnica Del Norte*. 1–28.
34. Recinos Barrientos, D. C. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre

- alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional. *Biblioteca.Usac.Edu.Gt*, 1–86. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8550.pdf
35. Rioroja. (2021). *Lactancia prolongada - Rioja Salud*. Lactancia Materna Continua. <https://www.riojasalud.es/servicios/pediatria/articulos/lactancia-prolongada>
 36. Sabilón, F., & Abdu, B. (1997). Composición de la Leche Materna. *Honduras Pediátrica*, 43(4), 120-124 pp.
 37. Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., & Eudis Rubio, T. P. (2009). Lactancia materna. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 72(4), 163–166. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 38. Santana Porbén, S., Barreto Penié, J., & Santana Porbén, S. (2009). HOSPITAL SYSTEM FOR CONTINUOUS EDUCATION IN FOOD AND NUTRITION. ITS PLACE WITHIN A NUTRITIONAL. FOOD AND METABOLIC INTERVENTION PROGRAM. *Hermanos Ameijeiras". Cuba. Nutr Hosp*, 24(5), 548–557. <https://doi.org/10.3305/nh.2009.24.5.4466>
 39. Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (2016). *CAPÍTULO X ACTITUDES: DEFINICIÓN Y MEDICIÓN COMPONENTES DE LA ACTITUD. MODELO DE LA ACCIÓN RAZONADA Y ACCIÓN PLANIFICADA*. 15.
 40. UNICEF. (2019). Title <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>. In *Niños, alimentos y nutrición Crecer bien en un mundo en transformación*. file:///C:/Users/ASUS/Documents/SKRIPSI YAN GEK/UNICEFF TERBARU.pdf
 41. UNICEF. (2021). *Lactancia materna | UNICEF*. Lactancia MAterna Exclusiva LME. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
 42. Vásquez-Garibay, E. M. (2016). Primer año de vida. Leche humana y sucedáneos de la leche humana GACETA MÉDICA DE MÉXICO ARTÍCULO ORIGINAL Correspondencia. *Gac Med Mex*, 152(1), 13–21. www.anmm.org.mx

ANEXOS

ANEXO A. CARTA DE AUSPICIO



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 3 - Salud
Hospital Provincial General Docente Riobamba / Dirección Asistencial Hospitalaria

Memorando Nro. MSP-CZ3-HPGDR-G-DA-2022-0479-M

Riobamba, 31 de enero de 2022

PARA: Ing. Luis Hidalgo Almeida

ASUNTO: RESPUESTA ESPOCH.ING.LUIS HIDALGO.SOLICITA AUTORIZAR AL LCDO. DARIO GARRIDO RECOLECTAR DATOS DEL HPGDR PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACION PARA LA MAESTRIA EN NUTRICION INFANTIL.

De mi consideración:

Con un cordial saludo en atención al oficio No. 034-D.IPE.C.2022.OF suscrito por el Ing. Luis Hidalgo Almeida Director del Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCH, en el que solicita autorización para que el Lcdo. Dario Garrido Cisneros con cédula de ciudadanía No. 1004114821 realice la Recolección de Datos para el Desarrollo de la Investigación para la Maestría en Nutrición Infantil.

Bajo este antecedente para su atención y fines pertinentes, previa coordinación con la Unidad de Docencia e investigación, una vez que ha revisado los documentos habilitantes de acuerdo a las disposiciones del MSP, siendo:

1. Solicitud dirigida al Director/a Médico/ a del Hospital.
2. Formulario para la presentación de protocolos de la investigación MSP
3. Declaración final con firmas de responsabilidad.
4. Acuerdo de confidencialidad por acceso a información en temas relacionados a salud con firmas de responsabilidad.
5. Carta de compromiso para socializar los resultados obtenidos de acuerdo a la normativa vigente, con firmas de responsabilidad.
6. Aprobación del auspiciante del tema de investigación.

APRUEBA y SOLICITA brinden las facilidades para la aplicación de encuestas para el desarrollo del proyecto denominado: "Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, de seste y alimentación complementaria a través de la Guía Food and Agriculture Organization en Madres lactantes, en los Servicios de Consulta Externa, Ginecología y el Albergue. Al Lic. Darío David Garrido, CON CÉDULA 1004114821.

Bajo este contexto la Dirección Médica autoriza proceder con lo expuesto y de acuerdo lo establecido en líneas anteriores.

Con sentimientos de distinguida consideración.

ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN INFANTIL

Consentimiento informado

Tema: Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la Guía Food and Agriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2022.

Se invita a usted a participar en un proyecto de investigación que está bajo la responsabilidad del Sr. Lcdo. Dario Garrido C, candidato a maestrante en Nutrición Infantil de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

El objetivo de este estudio es evaluar los conocimientos actitudes y prácticas en lactancia materna, destete y alimentación complementaria a través de la Guía Food and Agriculture Organization en madres lactantes del Hospital General Riobamba 2021

Procedimiento y duración: Se le realizarán una serie de preguntas sencillas, se le preguntará sobre temas de características socio económicas, posteriormente se le ejecutará un cuestionario el cual tendrá una duración aproximadamente de 15 minutos y será encuestado por personal calificado y entrenado. Es muy importante recalcar que esta investigación se basa en principios generales que se aplican a todos los participantes sin excepción:

1) Participación voluntaria y derecho a retirarse: su participación dentro de este estudio es completamente voluntaria; Usted podrá retirarse en cualquier momento del estudio. **2) Confidencialidad y manejo de datos:** Todos sus datos serán guardados con absoluta confidencialidad, estos parámetros tienen una utilidad únicamente académica. Bajo ninguna circunstancia se utilizará su nombre ni ningún dato relacionado con su identidad, estos serán codificados y mantenidos en absoluta reserva. **3) Beneficios** No hay beneficios personales en su participación en el estudio, pero el conocimiento adquirido beneficiará a la comunidad científica. **4) Riesgos y molestias:** Los datos que serán tomados en esta investigación no suponen ningún riesgo ni molestia para usted. **5) Costos:** La investigación es un proyecto autofinanciado. Todas las evaluaciones son completamente gratuitas. **6) Mayor información:** Si hubiera algún problema o pregunta que surgiera con respecto al estudio, usted puede contactarse con el Lcdo. Dario Garrido – Responsable de la investigación: dgarridocisneros@gmail.com y N.D. Patricio Ramos PhD – coordinador de la investigación: patoramos260380@gmail.com.

Yo _____, C.I. _____
informo que conozco lo que: Certifica el conocimiento de todo lo expuesto en la parte uno de este documento, la cual incluye: Procedimiento, duración, participación voluntaria, confidencialidad, beneficios (individual y social), riesgos o molestias, costos y resultado de la presente investigación.

Además, que he hecho todas las preguntas que me han surgido y me han brindado las respuestas suficientes y necesarias, por lo tanto, estoy de acuerdo en participar.

Firma del participante:

Nombre del participante: _____

Firma del investigador:

Nombre del investigador: _____

C.I.

Fecha:

ANEXO C. CUESTIONARIO PARA MADRES LACTANTES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN INFANTIL

CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO PARA PADRES/TUTORES

Padre/tutor		
1. Nombre y código	¿Cómo se llama? <i>Inserte el código de entrevistado</i>	_____
2. Sexo	<i>Seleccione el sexo del padre/tutor</i>	Hombre __ Mujer __
3. Parentesco	¿Qué tipo de parentesco tiene con el niño al que cuida?	Madre __ Padre __ Abuelo/Abuela __ Otro __
4. Edad del padre/tutor	¿Cuál es su fecha de nacimiento? <i>Si es necesario pruebe: ¿En qué día, mes y año nació?</i>	___/___/___ día mes año
	Digame su edad por favor <i>Si es necesario pruebe: ¿Qué edad tenía en su último cumpleaños? Si la información no concuerda con la respuesta anterior, determine cuál es la más precisa</i>	Edad en años cumplidos __
5. Partos (solo mujeres)	¿Cuántos hijos tienen?	Numero de niños __ Primer embarazo __
6. Características geográficas	¿Dónde vive?	Provincia _____ Ciudad _____ Cantón _____ Comunidad _____ Otro _____
7. Nivel educativo	¿Ha asistido a la escuela? <i>Si sí, continúe: ¿Cuál es su nivel máximo de estudios?</i>	Ninguno _____ Primaria _____ Secundaria _____ Superior _____
Bebé o Niño		
1. Nombre del niño	¿Cuál es el nombre del niño?	_____
2. Sexo del niño	¿Es (<i>nombre del niño</i>) hombre o mujer?	Hombre __ Mujer __
3. Edad del niño	¿Cuál es la fecha de nacimiento del niño? <i>Si es necesario pruebe: ¿En qué día, mes y año nació (<i>nombre del niño</i>)?</i>	___/___/___ año mes día
	¿El o ella tiene cartilla de vacunación con la fecha de nacimiento? <i>Si sí, registre la fecha de nacimiento tal como está escrita en la cartilla</i> ¿Que edad tenía (<i>nombre del niño</i>) en su cumpleaños pasado? <i>Registre la edad en años y meses</i>	Edad en años __ Edad en meses __



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAGISTERIA EN NUTRICIÓN INFANTIL

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR CAP EN MADRES LACTANTES CON NIÑOS/AS
MENORES A 6 MESES**

Explicarle al participante:

Le voy a hacer preguntas acerca de la nutrición de los niños de 0-6 meses. Por favor dígame si no entiende alguna pregunta para que se la clarifique. También dígame si tiene preguntas.

Prácticas

P.1: Lactancia materna

¿Fue el niño/a amamantado ayer durante el día o la noche?

1. Sí
2. No
3. No sabe / No contesta

P.2: Alimentación con leche materna

Algunas veces los bebés son alimentados con leche materna de diferentes maneras, por ejemplo, con una cuchara, taza o una botella, o son amamantados por otra mujer.

¿Consumió el bebe la leche materna en cualquiera de estas formas ayer durante el día o la noche?

1. Sí
2. No
3. No sabe / No contesta

P.3: Alimentando al bebé cuando la madre no está

Cuándo sale de su casa y deja al bebé ¿qué tipo de alimentación le proporcionan?

1. Leche materna en biberón, cuchara o taza
2. Leche de fórmula en biberón, cuchara o taza.
3. Coladas
4. Otros líquidos

En ese caso, ¿quién lo alimenta?

1. El padre
2. La abuela
3. Los hijos
4. Otra(s) persona(s)
5. No sabe / No contesta

P.4: Introducción de líquidos

Ahora me gustaria preguntarle acerca de algunos líquidos que el bebé puede haber bebido ayer durante el día o por la noche.

A. Agua pura

1. Sí
2. No
3. No sabe

B. Fórmula infantil, tales como *Pediazure, Similac, Nan, S26*

1. Sí
2. No
3. No sabe

C. Leche tales como leche enlatada, animal en polvo o fresco

1. Sí
2. No
3. No sabe



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN INFANTE

D. Jugo o bebidas de jugo

1. Sí
2. No
3. No sabe

E. Caldo

1. Sí
2. No
3. No sabe

F. Yogurt

1. Sí
2. No
3. No sabe

G. Papilla de avena (harinas)

1. Sí
2. No
3. No sabe

H. Cualquier otro líquido como infusiones o aguas aromáticas

1. Sí
2. No
3. No sabe

I. Cualquier otro líquido

1. Sí
2. No
3. No sabe

Análisis preliminar

De las preguntas P1, P2, P3 y P4 determinar si el niño recibe lactancia materna exclusiva (es decir, alimentados exclusivamente con leche materna)

- Exclusivamente con leche materna
 No exclusivamente con leche materna

Conocimientos

Pregunta C.1: Lactancia materna al nacer

¿Cómo se debería de alimentar a un bebé recién nacido?

1. Sólo con leche materna
2. Otros
3. No sabe

Análisis preliminar

- Conoce/sabe
No conoce/no sabe

C.2: Significado de lactancia materna exclusiva

¿Ha escuchado hablar de lactancia materna exclusiva?

1. Sí
2. No → salte a la pregunta C.3

¿Qué significa?

1. Que el bebé solo recibe leche materna, ningún líquido ni comida
2. Otros
3. No sabe

Análisis preliminar

- Conoce/sabe
No conoce/no sabe



C.3: Periodo recomendado para la lactancia materna exclusiva

¿Hasta qué edad del niño, cree que se le debe alimentar solamente con leche materna?

En otras palabras: ¿Cuánto tiempo se recomienda dar únicamente leche materna?

- Desde el nacimiento hasta los seis meses
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.4.: La leche materna es suficiente para bebés de 0-6 meses

¿Por qué se recomienda dar sólo leche materna durante los primeros seis meses de vida?

Porque la leche materna proporciona todos los nutrientes y líquidos que un bebé necesita durante los primeros seis meses de vida.

- Porque los bebés aún no digieren otros alimentos antes de los seis meses.
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.5.: Frecuencia de la alimentación

¿Cada cuánto tiempo se debe alimentar a un bebé menor de seis meses con leche materna?

- A libre demanda, cada vez que el bebé quiera
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.6: Beneficios de la lactancia materna exclusiva para los bebés

¿Cuáles son los beneficios para el bebé si recibe solamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida?

En otras palabras: ¿En qué le ayuda al bebé recibir solamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida?

- Crece saludablemente
- Protección de diarrea y otras infecciones
- Protección contra la obesidad y las enfermedades crónicas en la edad adulta
- Protección contra otras enfermedades.
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas

Pregunta C.7: Beneficios de la lactancia materna exclusiva para madres

¿Qué beneficios obtiene la madre si le da a su bebé solo leche materna por seis meses?

- Retardo de la fertilidad
- Ayuda a recuperar el peso que tenía antes del embarazo
- Tienen un menor riesgo de cáncer (de mama y de ovario)
- Tienen un menor riesgo de pérdida de sangre después del parto (menos riesgo de hemorragia postparto)
- Mejora la relación madre / bebé
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN HUMANA

Pregunta C.8: Suministro de leche materna

Algunas mamás comentan que no tienen suficiente leche para alimentar a su bebé. ¿Cómo puede una madre seguir teniendo leche?

La estimulación del pecho por:

1. La lactancia materna exclusiva a demanda
2. Manualmente, estropeando leche de los senos
3. Mantener el consumo de líquidos durante el día
4. Otros
5. No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Número de respuestas correctas: _ _ _

Pregunta C.9: Superar las barreras para amamantar

Muchas madres tienen que trabajar y se separan de sus bebés. En esta situación, ¿cómo podría una madre continuar alimentando a su bebé exclusivamente con leche materna?

1. La extracción de leche materna a mano y almacenarla (pedirle a alguien que le dé leche materna al bebé)
2. Otros
3. No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.10: Buscar atención médica si surgen problemas en la lactancia

¿Qué debe hacer una madre si se le dificulta dar leche materna?

En otras palabras: ¿Qué debe hacer una madre si no le baja la leche?

1. Buscar ayuda profesional en los servicios de salud
2. Otros
3. No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Actitudes

• Actitudes relacionadas con las prácticas para una nutrición adecuada

Dar pecho de forma exclusiva durante 6 meses:

Beneficios percibidos:

¿Qué tan bueno cree que es amamantar a su bebé exclusivamente por 6 meses?

1. No es bueno
2. No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Es bueno

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para usted proporcionar solamente pecho a su bebé durante los primeros seis meses de vida?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil

Dar pecho a libre demanda

Beneficios percibidos:

¿Qué tan bueno es darle pecho al bebé cada que quiere comer?

1. No es bueno
2. No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Es bueno

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para usted darle pecho al bebé cada que quiere comer?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MANIFIESTA SU PARTICIPACIÓN

Confianza en uno mismo:

a. En lactar

¿Se siente segura dando pecho a su bebé?

En otras palabras: ¿Siente que lo está haciendo bien?

1. Sí/Segura
2. Regular/No lo sé
3. No/Insegura

b. En extraer y almacenar la leche materna

¿Siente usted la confianza de extraer y almacenar la leche materna para que alguien más alimente al bebé?

1. Sí
2. Regular/No lo sé
3. No

*** Actitudes hacia el consumo de alimentos**

Percepción de la ingesta de lactancia materna

¿Cree usted que la cantidad de leche materna que consume su bebé sea baja, normal, o alta?

1. Baja (poca)
2. Normal (suficiente)
3. Alta (mucho)

DESTETE

Conocimientos

C1. ¿Conoce usted que es el destete?

1. Sí
2. No
3. No contesta

C2. ¿Sabe usted cómo va a realizar el destete a su hijo/a?

1. Sí
2. No
3. No responde

Actitudes

A1. ¿Se siente o se sintió segura al destetar a su hijo/a?

1. Sí
2. No
3. No responde

A2. ¿Cree usted que es bueno destetar a su hijo/a antes de los dos años?

1. Sí
2. No
3. No responde

A3. ¿Qué tan difícil fue o será para usted destetar a su hijo?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil

Prácticas

P1. ¿Cómo realizó o realizará la práctica del destete en su hijo?

1. Forma natural
2. Forma forzada (alimentos o sustancias picantes y desagradables)
3. Otra (tuberón)

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO D. CUESTIONARIO PARA MADRES LACTANTES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO PARA PADRES/TUTORES

Padre/tutor		
	¿Cómo se llama?	
1. Nombre y código	<i>Inserte el código de entrevistado</i>	-----
2. Sexo	<i>Seleccione el sexo del padre/tutor</i>	Hombre __ Mujer __
3. Parentesco	¿Qué tipo de parentesco tiene con el niño al que cuida?	Madre __ Padre __ Abuelo/Abuela __ Otro __
4. Edad del padre/tutor	¿Cuál es su fecha de nacimiento?	___/___/___ dia mes año
	<i>Si es necesario pruebe:</i> ¿En qué día, mes y año nació?	
	Dígame su edad por favor	
	<i>Si es necesario pruebe:</i> ¿Qué edad tenía en su último cumpleaños?	Edad en años cumplidos __
	<i>Si la información no concuerda con la respuesta anterior, determine cuál es la más precisa</i>	
5. Partos (solo mujeres)	¿Cuántos hijos tienen?	Numero de niños __ Primer embarazo __
6. Características geográficas	¿Dónde vive?	Provincia _____ Ciudad _____ Cantón _____ Comunidad _____ Otro _____
7. Nivel educativo	¿Ha asistido a la escuela?	Ninguno _____ Primaria _____ Secundaria _____ Superior _____
	<i>Si sí, continúe:</i> ¿Cuál es su nivel máximo de estudios?	
Bebé o Niño		
1. Nombre del niño	¿Cuál es el nombre del niño?	
2. Sexo del niño	¿Es (<i>nombre del niño</i>) hombre o mujer?	Hombre __ Mujer __
3. Edad del niño	¿Cuál es la fecha de nacimiento del niño?	
	<i>Si es necesario pruebe:</i> ¿En qué día, mes y año nació (<i>nombre del niño</i>)?	___/___/___ año mes día
	¿El o ella tiene cartilla de vacunación con la fecha de nacimiento?	
	<i>Si sí, registre la fecha de nacimiento tal como está escrita en la cartilla</i> ¿Que edad tenía (<i>nombre del niño</i>) en su cumpleaños pasado?	Edad en años __ Edad en meses __
	<i>Registre la edad en años y meses</i>	



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN INFANTIL

CUESTIONARIO PARA EVALUAR CAP EN MADRES LACTANTES CON NIÑO/AS DE 6 A 23 MESES

Explicarle al participante:

Le voy a hacer preguntas acerca de la nutrición de los niños de 6-23 meses. Por favor dígame si no entiende alguna pregunta para que se la clarifique. También dígame si tiene preguntas.

Prácticas

Pregunta P.1: Lactancia materna continua*

¿(Nombre del bebé) tomó pecho o leche materna ayer durante el día o la noche?

Si

No

No sabe / No contesta

Pregunta P.2.: Diversidad alimentaria*

Voy a preguntarle acerca de los alimentos que (nombre del bebé) comió ayer durante la el día o por la noche.

Por ejemplo, si (nombre del bebé) se comió una papilla de arroz con verduras, debe responder afirmativamente a algún alimento (al arroz, papa, zanahoria, etc.).

No mencione los alimentos utilizados en poca cantidad para sazonar o condimentos (como especias o hierbas), voy a preguntarle acerca de esos alimentos posteriormente.

Ayer durante el día o por la noche (nombre del bebé) comió o bebió:

(Lea al participante la lista de alimentos. Subraye los alimentos consumido e indique en la columna Si o No si alguno de los alimentos de la lista fue consumido. Anote el número de veces para las preguntas relevantes (Grupo 3)).



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN ALIMENTACIÓN INFANTIL

Grupo	Lista de alimentos	No	Si
Grupo 1: Granos, rices y tubérculos	Pan, arroz, fideos u otros alimentos a base de granos, incluyendo avena o papilla		
	Papas, camote, yuca, mellocos o cualquier otro alimento a base de raíces		
Grupo 2: Lagaminosas y maíces	Algún alimento hecho a base de fíeol, habas, arvejas, lentejas o maíces		
Grupo 3: Productos lácteos	Fórmula infantil como <u>Pediarura, Similar, Nan</u>		¿Cuántas veces?
	Leche, como leche enlatada, animal en polvo o fresca		¿Cuántas veces?
	Yogurt		¿Cuántas veces?
	Queso u otros productos lácteos		
Grupo 4: Carnes	Hígado, riñón, corazón u otros órganos comestibles e alimentos a base de sangre		
	Algún tipo de carne como carne de res, cerdo, cordero, cabra, pollo, pavo u otra		
	Pescado fresco o secos, o mariscos		
Grupo 5: Huevos	Huevos		
Grupo 6: Frutas y verduras ricas en vitamina A	Zapallo, zanahoria amarilla y remolacha		
	Verduras de hoja verde oscura como las hojas de amaranto, espinacas, acelga, lechuga, col		
	Mango maduro, papaya madura, melón, durazno fresco		
Grupo 7: Otras frutas y verduras	Otras frutas o verduras		
Otros alimentos (no deben ser contados en el puntaje de diversidad alimentaria)	Algún aceite, grasa, mantequilla, o alimentos preparados con alguno de estos		
	Alimentos dulces como chocolates, dulces, caramelos, pasteles, tartas, galletas		
	Condimentos para el sabor, tales como chiles, especias, hierbas		

No consume alimentos más que leche materna _____

Análisis preliminar

Número de grupos de alimentos
consumidos el día anterior ____ / 7



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN HUMANA

Pregunta P.3: Frecuencia de las comidas*

¿Cuántas veces (nombre del bebé) comió alimentos, es decir las comidas y meriendas que no sean líquidos, ayer durante el día o la noche?

Número de veces: |__| |__|
No sabe / No contesta

Análisis preliminar (realizar el análisis posterior a la aplicación de la encuesta)

OMS (2008) recomendaciones para la frecuencia mínima de comidas:

Para los niños alimentados con leche materna:

1-3 veces para los bebés de 6 a 8 meses alimentados con leche materna

3-4 veces para lactantes de 9 a 23 meses alimentados con leche materna

Para los niños no amamantados:

4 veces para los niños de 6 a 24 meses que no son amamantados (incluyendo alimentos líquidos, identificado en pregunta P2)

Determinar si el niño recibió alimentos el número mínimo de veces según las recomendaciones de la OMS

Menos de lo recomendado

El mínimo número de veces (es decir que sigue la recomendación)

Más de lo recomendado

Conocimiento

Pregunta C.1: Lactancia continua

¿Hasta los cuantos meses cree usted que una mujer debe de dar leche materna a su hijo?

- 6 meses o menos
- 6 - 11 meses
- 12 - 23 meses
- > 23 meses (respuesta correcta)
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.2: Edad de inicio de la alimentación complementaria

¿A qué edad los bebés pueden comer otros alimentos a parte de la leche materna?

- A los 6 meses
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.3: Motivos para dar alimentos complementarios a los seis meses

¿Por qué cree que es importante darle a su bebé otros alimentos a parte de la leche materna?

- La leche materna por sí sola no es suficiente / no puede proporcionar todos los nutrientes necesarios para el crecimiento
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN INFANTIL

Pregunta C.4: Consistencia de las comidas

Por favor, observe estas dos fotos de papillas. ¿Cuál cree usted que se debe dar a un niño pequeño?
(Encírele las imágenes de papillas espesa y acuosa / aguada y marque una de las opciones a continuación en función de la respuesta demandada.)

- Muestra la papilla espesa
- Muestra la aguada
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Material de apoyo: Papillas

1.



2.



Pregunta C.5: Motivo de la consistencia de las comidas

¿Por qué eligió esa foto?

- Debido a que la primera es más espesa que la otra
- Debido a que la primera es más nutritiva (o viceversa)
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.6: Diversidad de la dieta + manera de enriquecer las papillas

Para alimentar a sus hijos, muchas madres les dan papilla o purés

Por favor, ¿me puede decir algunas maneras de hacer esos alimentos más nutritivos o mejor para la salud de su bebé?

En otras palabras: ¿Qué alimentos o tipos de alimentos se puede añadir para hacerlos más nutritivos?

Mediante la adición:

- Alimentos de origen animal (carne, pollo, pescado, hígado, huevos, etc.)
- Leguminosas y frutos secos: maní y otras leguminosas (arvejas, habas, lentejas, etc.), semillas de girasol, maní, soya
- Frutas y verduras ricas en Vitamina A (zanahoria, calabaza amarilla, mango, papaya, etc.)
- Verduras de hoja verde (espinacas, por ejemplo)
- Alimentos muy energéticos: aceite, mantequilla / manteca
- Otros
- No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Pregunta C.7: Alimentar motivando

¿De qué manera se puede motivar a los niños a comer, por ejemplo cuando no quieren?

En otras palabras: Si su hijo no quiere comer, ¿usted que hace para motivarlo?



○ Brindarle atención durante sus comidas, hablar con ellos, hacer que los tiempos de comidas sean momentos felices:

1. Aplaudir
2. Hacer muecas/jugar/reír
3. Demostrar/enseñar como comer abriendo la boca muy grande
4. Decir palabras alentadoras
5. Llamar la atención del niño
6. Otros
7. No sabe

Análisis preliminar

Conoce/sabe

No conoce/no sabe

Actitudes

• Actitudes relacionadas con las prácticas para una nutrición adecuada

1. Confianza en uno mismo:

¿Siente usted la confianza de preparar la comida de su hijo?

En otras palabras: ¿Se siente usted segura preparando la comida de su hijo? ¿Siente que lo está haciendo bien?

1. Sí
2. Regular/No lo sé
3. No

2. Dar una diversidad de alimentos (alimentos de muchos grupos de alimentos)

Beneficios percibidos:

¿Cree usted que brindarle diferentes tipos de alimentos a su hijo es bueno?

1. No
2. No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Sí

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para usted darle diferentes tipos de alimentos a su hijo todos los días?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil

3. Alimentar con frecuencia

Beneficios percibidos:

¿Qué tan bueno cree que es alimentar a su hijo 3 veces al día o más?

1. No es bueno
2. No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Es bueno

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil es para usted alimentar a su hijo 3 veces al día o más?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Difícil

4. Continuar la lactancia materna más de seis meses

Beneficios percibidos:

¿Qué tan bueno cree que es seguir dando leche materna después de los 6 meses?

1. No es bueno
2. No lo sé/ No estoy seguro/a
3. Es bueno

Barreras percibidas:

¿Qué tan difícil cree que es seguir dando leche materna después de los 6 meses?

1. No es difícil
2. Regular/ No lo sé/ No estoy seguro/a



ESPOCH

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN INFANTE

3. Difícil

• **Actitudes hacia el consumo de alimentos**

5. **Percepción de la frecuencia de alimentación**

¿Cree que su hijo está siendo alimentado de manera poco frecuente, suficiente, o muy frecuente?

1. Poco frecuente

2. Suficiente/frecuente

3. Muy Frecuente

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Traducción



CRISTIAN JAVIER LOGROÑO BOLAÑOS

Para: DARIO DAVID GARRIDO CISNEROS

CC: Centro de Idiomas



Vie 11/11/2022 0:58

 TRADUCCION_09-11-2022.d...
15 KB

Saludos cordiales,
Me permito adjuntar traducción solicitada.
Un excelente día.
Atentamente,
Cristian Logroño.

 Responder

 Responder a todos

 Reenviar



epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 14 / 11 / 2022

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: <i>Darío David Garrido Cisneros</i>
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
<i>Instituto de Posgrado y Educación Continua</i>
Título a optar: <i>Magíster en Nutrición Infantil</i>
f. Analista de Biblioteca responsable: Lic. Luis Caminos Vargas Mgs.



Firmado electrónicamente por:
**LUIS ALBERTO
CAMINOS
VARGAS**



0161-DBRA-UTP-IPEC-2022